

Univerzita Karlova v Praze
Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2011

Marcela Černá

Univerzita Karlova v Praze
Filozofická fakulta
Ústav hospodářských a sociálních dějin

Bakalářská práce

Marcela Černá

**Prof. Rudolf Jedlička (1869 – 1926) a zdravotně-sociální instituce
spjaté s jeho působením**

**Prof. Rudolf Jedlička (1869 – 1926) and the medical and social institutions
bound up with his activities**

Praha 2011

Prof. PhDr. Ivan Jakubec, CSc.

„Ráda bych poděkovala vedoucímu své bakalářské práce prof. Ivanovi Jakubcovi za odborné vedení a podnětné připomínky, Mgr. Petrovi Kolářovi z Historického archivu Jedličkova ústavu za mimořádnou ochotu a upozornění na řadu zajímavých pramenů a rovněž své mamince a babičce za vytvoření zázemí, umožňujícího efektivnější soustředění na studium.“

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.“

V Praze dne

.....

(podpis)

Abstrakt

Rudolf Jedlička se řadí mezi nejvýznamnější české lékaře počátku 20. století. Po studiích se pod vlivem oblíbeného profesora Karla Maydla věnoval chirurgii, nicméně svůj zájem brzy rozšířil na nově se konstituující lékařské obory – na rentgenologii a radiologii – jejichž se stal ve střední Evropě průkopníkem. Díky svým všestranným lékařským dovednostem byl vyhledávaným diagnostikem i operátorem. Svůj život Jedlička propojil s lékařskou fakultou České univerzity Karlo-Ferdinandovy, respektive Univerzity Karlovy, kde působil jako pedagog – tvůrce tzv. Jedličkovy školy, která se stala nositelkou jeho medicínského odkazu. Vrcholu kariéry dosáhl v roce 1921, kdy byl jmenován řádným profesorem chirurgie a současně přednostou II. chirurgické kliniky. Aktivita Rudolfa Jedličky se však neomezovaly pouze na lékařskou teorii a praxi, ale přesahovaly do roviny iniciování a organizování řady zdravotně-sociálních projektů, z nichž nejvýznamnější bylo založení Pražského sanatoria a přilehlého Jedličkova ústavu. Pražské sanatorium bylo otevřeno v květnu 1914 a bylo koncipováno jako všeobecná nemocnice pokrývající všechny specializace mimo léčby infekčních a duševních onemocnění. Největšího rozkvětu dosáhlo za první republiky - tehdy zde byla zřízena II. chirurgická a II. gynekologická klinika. Jedličkův ústav zahájil svoji činnost v dubnu 1913, kdy začal přijímat první chovance - šlo o děti tělesně zmrzačené, avšak duševně normální. Smysl existence ústavu tkvěl v léčbě a současném odborném vzdělávání postižených dětí s cílem usnadnit jejich uplatnění na trhu práce.

Abstract

Rudolf Jedlička belongs to the most important Czech doctors of the beginning of the 20th century. After finishing his studies he engaged, under the influence of his favourite professor Karel Maydl, in surgery. Nevertheless he was very soon interested in X-ray science and radiology - the science branches, which were just newly being formed, and whose pioneer in the central Europe he became. Jedlička was often consulted as a diagnostic and operator thanks to his many-sided medical skills. He connected his life with the Faculty of Medicine of the Czech Charles-Ferdinand University, respectively Charles University, where he was engaged as an educationalist - creator of so called Jedlička school, which became bearer of his medical heritage. He reached the top of his career in 1921, when he was designated as regular professor of surgery and simultaneously head of the II. Clinic of Surgery. Rudolf Jedlička did not limit his activities only to medical theory and practice, but he was also initiator and organizer of many medical and social projects, the most important of which was the

foundation of Prague sanatorium and neighbouring Jedlička foundation. Prague sanatorium was opened in May 1914 as a general hospital covering all specializations except of infectious and mental illnesses. The sanatorium arrived at the greatest prosperity during the period of the first republic – that time the II. Clinic of Surgery and the II. Clinic of Gynaecology were here established. Jedlička foundation was constituted in April 1913, when it began to admit the first disciples – physically crippled, but mentally normal children. The purpose of the existence of this foundation consisted in treatment and at the same time in professional education of the handicapped children with the aim to facilitate their involvement in job market.

Klíčová slova

II. chirurgická klinika; české dějiny; čeští lékaři; dějiny lékařství; Jedličkův ústav; Karlo-Ferdinandova univerzita; Karlova univerzita; lékařská fakulta; Pražské sanatorium; radiologie; rentgenologie; Rudolf Jedlička; společnost Pražské sanatorium; Spolek pro léčbu a výchovu mrzáků

Key words

II. Clinic of Surgery; Czech history; Czech doctors; History of medicine; Jedlička foundation; Charles-Ferdinand university; Charles university; Faculty of Medicine; Prague sanatorium; radiology; X-ray science; Rudolf Jedlička; Society of Prague sanatorium; Association for treatment and education of handicapped persons

Obsah:

Úvod	8
1. Rudolf Jedlička	10
1. 1 Rodinné zázemí a studia	10
1. 2 Profesní vývoj	12
1. 3 Jedličkův přínos	24
1. 4 Nástin vývoje Karlo-Ferdinandovy, resp. Karlovy univerzity v letech 1882 - 1939.....	28
2. Pražské sanatorium v Podolí	32
2. 1 Založení Pražského sanatoria.....	32
2. 2 Vývoj Pražského sanatoria od první světové války do roku 1951	40
3. Jedličkův ústav	46
3. 1 Založení Jedličkova ústavu	46
3. 2 Stručný vývoj Jedličkova ústavu od jeho založení po současnost.....	48
Závěr	55
Seznam použitých pramenů a literatury	58
Obrazová příloha	61

Úvod

Téma předkládané bakalářské práce nevzešlo z okamžitého rozhodnutí, ale stalo se výrazem mého záměru pojednat o významné osobnosti naší minulosti, která byla ve své době skutečnou autoritou a která díky svým zásluhám a vztahu k okolí může být ceněna a obdivována dodnes. Takovou osobu jsem objevila v profesoru medicíny Rudolfu Jedličkovi, jenž v sobě ideálně snoubil odborné znalosti a dovednosti s laskavým přístupem ke svým pacientům, což bohužel nikdy nebylo a není samozřejmostí. O Jedličkově významu svědčí především skutečnost, že jeho odkaz je dodnes živý, a to zdaleka ne jen mezi odbornou veřejností. Dva příklady za všechny: rentgenologie a radiologie, které Jedlička v českém prostředí uváděl v život, se řadí mezi stěžejní medicínské obory. Ústav pro péči o matku a dítě, někdejší Pražské sanatorium, i Jedličkův ústav dodnes úspěšně slouží svému účelu.

Cílem mé práce je zmapovat Jedličkův bohatý život, jehož směřování bylo ovlivněno již samotným narozením do rodiny lékaře. Ráda bych se zaměřila na Jedličkův vývoj počínaje dobou studií a položila si otázku, který z pedagogů měl určující vliv na výběr jeho budoucí specializace. Jednoznačný důraz bude položen na Jedličkovu profesní kariéru, úzce spjatou s lékařskou fakultou České univerzity Karlo-Ferdinandovy, respektive Univerzity Karlovy, kde začínal jako operační elév a na níž se mu díky jeho lékařským a pedagogickým kvalitám podařilo dosáhnout nejvyššího akademického titulu – titulu řádného profesora. Prostor poskytnu také vzniku a působení II. chirurgické kliniky, jejíž se stal Jedlička prvním přednostou. Vzhledem k významu univerzitního prostředí pro Jedličkův život bych ráda připojila stručné pojednání o vývoji České univerzity Karlo-Ferdinandovy a Univerzity Karlovy se zřetelem na lékařskou fakultu – jako důležité mezníky mi poslouží pro univerzitu stěžejní roky 1882 a 1939.

Zvláštní pozornost bude věnována lékařským oborům, v nichž Jedlička zaznamenal největších úspěchů, tedy chirurgii, rentgenologii a radiologii. Zastavím se rovněž u jeho přínosného lékařského a organizačního působení během balkánské války a neopomenu zmínit ani nemedicínské aktivity, jimž se profesor Jedlička vášnivě věnoval. Velmi okrajově bych se ráda dotkla také dosud málo probádaného soukromí muže, jehož celoživotní partnerkou byla užitečná práce ve prospěch druhých. Jedličkovu oblibu a společenský význam doložím rekonstrukcí jeho pohřbu, uspořádaného v Pantheonu Národního muzea.

Druhá část práce bude zasvěcena dvěma institucím, na jejichž vzniku a úspěšném působení se Jedlička zásadní měrou podílel – Pražskému sanatoriu v Podolí a Jedličkovu ústavu na Vyšehradě. Vznik Pražského sanatoria Jedlička přímo inicioval, když v roce 1909

založil společnost Pražského sanatoria, jejímž účelem bylo všeobecně zaměřené Pražské sanatorium založit. Ráda bych se věnovala příčinám a okolnostem vzniku tohoto nejmodernějšího léčebného ústavu ve střední Evropě, nebude chybět ani popis celého areálu včetně charakteristiky jednotlivých oddělení. Vývoj Pražského sanatoria budu sledovat od jeho otevření v roce 1914 přes vrcholné období prosperity za první republiky až k roku 1951, kdy byl na jeho půdorysu založen Ústav pro péči o matku a dítě. Připojen bude i stručný vhled do přítomnosti.

Vznik Jedličkova ústavu roku 1913 byl výsledkem několikaletého úsilí představitelů Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků, k němuž se Jedlička připojil až v roce 1911. Budu si klást otázky, pro koho byl ústav určen, jaká byla jeho filozofie a zda bylo jeho zřízení přínosem nejen pro samotné chovance, ale i pro celou společnost. Jedličkův ústav bude objektem mého zájmu od svého založení do druhé světové války, kdy byl nucen dočasně změnit své působišť; ve zkratce se budu o jeho historii zajímat až do současnosti.

Při své práci jsem čerpala z materiálů uložených v Archivu Univerzity Karlovy, v Archivu Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě a v Historickém archivu Jedličkova ústavu. Archiv Univerzity Karlovy uchovává archiválie vztahující se k Rudolfovi Jedličkovi především v kontextu lékařské fakulty, které jsou relevantní pro období let 1898 – 1927. Archiv Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě není z archivního hlediska standardně strukturován (chybí rozdělení do fondů), nicméně deponuje klíčové materiály týkající se okolností vzniku a prvních let působení Pražského sanatoria. Historický archiv Jedličkova ústavu je nesmírně užitečný z hlediska historie Jedličkova ústavu, já jsem z něj však čerpala zvláště informace o Jedličkově nelékařském působení. Za zmínku stojí rovněž zdejší pozoruhodná sbírka dobového tisku a fotografií.

Významným zdrojem informací byly také dobové (především z Časopisu lékařů českých) a současné články, sborníky (u příležitosti výročí založení svůj sborník vydal jak Ústav pro péči o matku a dítě, tak Jedličkův ústav) a výjimečně monografie. Vzhledem k lékařskému zaměření bakalářské práce jsem neřídka vycházela z odborných slovníků, pro získání údajů o důležitých osobnostech v práci zmíněných jsem využívala specializované biografické slovníky. Opřít jsem se mohla o výsledky dosavadního bádání doc. Borise Titzla z Pedagogické fakulty UK, jenž se osobností Rudolfa Jedličky dlouhodobě zabývá, a to především ve vztahu k Jedličkovu ústavu, a o výstupy z vědecké práce prof. Ludmily Hlaváčkové z Ústavu dějin lékařství I. lékařské fakulty UK, která se věnovala historii Pražského sanatoria.

1. Rudolf Jedlička

Rudolf Jedlička (obr. 1) byl jedním z nejvýznamnějších českých lékařů – na poli medicíny se prosadil jako uznávaný chirurg a zakladatel naší rentgenologie a radiologie, přičemž mezinárodního věhlasu dosáhl coby průkopník těchto specializací v regionu střední Evropy. Působil rovněž jako vysokoškolský pedagog, těšící se upřímné oblibě u svých studentů, z nichž se mu díky svému profesionálnímu a otevřenému až otcovskému přístupu podařilo zformovat tzv. Jedličkovu školu, jež se stala nositelkou jeho medicínských postupů. Neméně význačnou oblastí Jedličkových aktivit byla jeho participace na řadě zdravotních a sociálních projektů, v nichž se osvědčil nejen jako iniciátor, ale často také nemalými prostředky jako mecenáš.

1. 1 Rodinné zázemí a studia

Životní příběh Rudolfa Jedličky se začal psát 20. února 1869 v Lysé nad Labem (okres Nymburk). Tehdy se Rudolf Tomáš Jedlička, jak zní celé jeho jméno, narodil do rodiny obvodního lékaře a pozdějšího zdravotního rady MUDr. Michala Jedličky. Přestože rod Jedličků pocházel z Čech, konkrétně z Jičína, měl vazby i na štyrský Ortgraben, kde Rudolfův dědeček působil řadu let jako státní úředník, proto zde také otec Rudolfa přišel na svět. Svá medicínská studia však již dokončil v Praze, kde si rovněž našel manželku, dceru starosty Vyšehradu, Elišku Francovou, se kterou se posléze přestěhoval do Lysé nad Labem. Zde společně založili rodinu, z níž vzešlo deset dětí – dospělého věku se nicméně dožilo jen pět z nich.¹ Rudolf se narodil v domě Na staré poště, pamětní deska je však umístěna na jiném objektu, kde Jedličkovi bydleli až od Rudolfových jedenácti let.

Rudolfova studia se odvíjela po linii obecná škola, německé gymnázium na Malé Straně a české Akademické gymnázium, kam přestoupil. Zde ho vyučoval mimo jiné i dr. Jiří Stanislav Guth-Jarkovský. Mladý Jedlička již v průběhu gymnaziálních studií projevoval zájem o přírodní vědy, zejména o fyziku, a stal se přirozenou autoritou svého ročníku, který se na jeho počest nazval Jedličkovou oktávou. Maturitu složil 8. července 1889 a 15. října téhož roku byl zapsán na českou lékařskou fakultu Karlo-Ferdinandovy univerzity v Praze. Na medicínu směřovali i všichni tři Jedličkovi bratři, nicméně studium bylo kromě Rudolfa

¹ Dva sourozenci například podlehlí neštovicím během epidemie v roce 1883 - vakcína proti této chorobě byla sice již 80 let známa, avšak její aplikace nebyla ještě mezi lékařskou veřejností příliš rozšířena. Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 22

umožněno pouze o deset let mladšímu Michalovi.² Rudolf byl jako pokračovatel rodinné lékařské tradice otcem na studiích všemožně podporován – po stránce odborné zasvěcenými radami a možností absolvovat praxi v otcově ordinaci, po stránce finanční tak, aby nemusel řešit existenční problémy typické pro mnoho mediků. Mezi svými spolužáky z lékařské fakulty byl podobně jako na gymnáziu velice oblíbený, ve vzpomínkách vrstevníků se objevuje jako veselý a usměvavý mladík studující s lehkostí, jenž ochotně pomáhal všem ve svém okolí.³ Během studií Rudolf bydlel v budově Měšťanské besedy v bytě majitelky pražské hudební školy – o podnájem se dělil nejprve s bratrem Kamilem, po jeho odchodu na vysokou školu zvěrolékařskou do Vídně se Rudolfovým spolubydlícím stal bratr Michal.⁴

Teoretické ročníky na lékařské fakultě strávil Jedlička prací ve studentské biologické a histologické společnosti, kde se věnoval mikroskopování. Rudolfovo profesní směřování podstatně ovlivnil pokrokový profesor chirurgie Karel Maydl⁵, zakladatel chirurgické školy, která byla postavena na základech antiseptiky⁶ a aseptiky⁷, po jehož vzoru Jedlička zatoužil po kariéře chirurga. Praxi v posledním ročníku studia vykonal na klinice pro nemoci novorozenců a kojenců, kde s ním byl její přednosta prof. Karel Schwing⁸ velmi spokojen – oceňoval zejména jeho humánnost, svědomitost a odborné schopnosti. Jedlička své studium ukončil promocí dne 28. července 1895, a získal tak titul doktor všeobecného lékařství (MUDr.).⁹

² Tamtéž, s. 22 - 23

³ Heveroch, Antonín, Vzpomínám na profesora R. Jedličku, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1765

⁴ Herfort, Karel, Vzpomínka z mládí, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1764

⁵ Karel Maydl (1853 – 1903) : profesor chirurgie – zakladatel moderní české chirurgie - věnoval se neurochirurgické (odstranění mozkového nádoru), urologické (operace močového měchýře) a břišní specializaci; mimo medicínské aktivity byl také zpěvákem a hudebníkem spolku Hlahol. Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila a kol., Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348 – 1939, 2. díl (L – Ž), Praha 1993, s. 168 - 169

⁶ Antiseptika = postup sloužící k co největšímu omezení choroboplodných zárodků v okolí rány, dosahuje se dezinfekcí a je nezbytným předpokladem pro chirurgické výkony. Vokurka, Martin – Hugo, Jan, Praktický slovník medicíny, Praha 2000, s. 27

⁷ Aseptika = naprostá nepřítomnost mikroorganismů a choroboplodných zárodků, dosahuje se sterilizací chirurgických nástrojů pomocí vysokých teplot nebo záření a je nezbytným předpokladem pro invazivní lékařské výkony. Tamtéž, s. 33

⁸ Karel Schwing (1845 – 1907): profesor porodnictví a gynekologie – spoluzakladatel patologie a terapie nemocí novorozenců a kojenců; ředitel české zemské porodnice a nalezince a jeden z iniciátorů stavby nového nalezince. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 115 - 116

⁹ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 23

1. 2 Profesní vývoj

Po absolutoriu externě působil na interní klinice Emericha Maixnera¹⁰ a jako operační elév na české Maydlově chirurgické klinice. K 1. lednu 1898 se stal asistentem u prof. Maydla, jehož pak pravidelně, vždy po dobu prázdnin, zastupoval v jeho funkci přednosta kliniky. Titul docenta obhájil v roce 1901 habilitační prací O subarachnoideálních injekcích a spinální chirurgické analgesii¹¹ – spis se týkal způsobu podávání narkózy. Dosavadní technika se často neobešla bez komplikací jako bylo dušení, zvracení či záněty horních cest dýchacích a plic. Jedlička přejal metodu medulární¹² anestézie, která spočívala ve vstříknutí malé dávky kokainu do páteřního kanálu za pomoci lumbální punkce¹³, a v rámci Rakouska ji uvedl do praxe. Ve své práci se snažil vypořádat s připomínkami proti kokainizaci míchy a na základě vlastních pokusů potvrdil bezpečnost eukainu A.

V roce 1903 Jedlička usoudil, že je načase se osamostatnit, a požádal o místo primáře v Olomouci – žádost doprovodil velmi kladným posudkem prof. Maydl. Situace se však nakonec vyvinula zcela jinak. Olomoucký primariát byl obsazen lékařem německé národnosti, což ovšem Jedličkovi nemuselo příliš vadit vzhledem k tomu, že byl po smrti prof. Maydla na návrh prof. Josefa Thomayera¹⁴ pověřen suplováním učitelské stoličky a chirurgické kliniky, a to až do konce září 1904, kdy měl být vybrán nový přednosta. Jedličkovo působení na klinice bylo velice úspěšné – byl znám jako vynikající diagnostik a operatér, ačkoliv podmínky operování na začátku 20. století byly dosti komplikované. Jednotlivé obory chirurgie se ještě nevyhranily, tudíž bylo nutné umět operovat jakýkoliv chirurgický problém. Ale především se operovalo v nevyhovujícím prostředí poslucháren, přičemž situaci ztěžovala vysoká toxicita anestetik¹⁵ (chloroform, éter), která při podávání kapáním ohrožovala při déletrvajících operacích nejen pacienta, ale všechny přítomné. Bylo tedy nezbytné operovat rychle a přesně. Co však

¹⁰ Emerich Maixner (1847 – 1920): profesor vnitřního lékařství – položil základy české klinické biochemie, hematologie a interní rentgenologie, věnoval se organizaci boje proti tuberkulóze – v letohrádku Amerika zřídil první dispenzář pro tuberkulózní pacienty na našem území. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 70

¹¹ Archiv Univerzity Karlovy v Praze, f. Lékařská fakulta UK (1883 – 1953), karton 22, inv. č. 479 – Jedlička Rudolf, MUDr. (1898 – 1927), prof. Dr. Rudolf Jedlička – posudek – jmenování řádným profesorem, s. 3

¹² Medulární = týkající se dřene. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 272

¹³ Lumbální punkce = diagnostický, respektive léčebný zákrok, při němž se zavede jehla do páteřního kanálu v bederní oblasti pro získání a další vyšetření mozkomíšního moku. Tamtéž, s. 261

¹⁴ Josef Thomayer (1853 – 1927): profesor vnitřního lékařství – věnoval se vnitřnímu lékařství ve všech jeho oborech, zejména se zajímal o neurologii – označován za prvního českého neurologa; stoupenec bakteriologie a odpůrce operací slepého střeva; zasloužil se o vytvoření odborné české terminologie; pod pseudonymem R. E. Jamot působil jako beletrista. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 124 – 126

¹⁵ Anestetika = látky působící znecitlivění, podávané při vyšetřovacích a lékařských úkonech. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 20

Jedličku nejvíce odlišovalo od jiných výborných lékařů, byl jeho neobyčejně laskavý přístup k pacientům, s nimiž si chtěl dokonce i během operací povídat.

Přestože si prof. Maydl přál, aby se jeho nástupcem stal po všech stránkách dobře připravený Rudolf Jedlička, místo přednosta kliniky bylo nakonec nabídnuto prof. Otakarovi Kukulovi¹⁶, což byl další Maydlův schopný žák, jehož však Maydl z této dvojice nepreferoval. Jedlička poté odešel na univerzitní polikliniku, kde se postavil do čela chirurgického oddělení, které vedl takřka dvacet let, a kde se mohl pedagogicky realizovat prostřednictvím přednášek ze všeobecné chirurgie, z chirurgických nemocí kostí a kloubů a z ortopedie. K tomu si otevřel soukromou praxi, avšak klinická práce mu velmi chyběla. Aby neztratil kontakt s novými operačními postupy, hojně využíval nabídek ze strany bývalých kolegů z kliniky, kteří ho zvali ke svým operacím. Právě v tomto období lze hledat počátek jeho touhy po vlastním lůžkovém zařízení, respektive vlastní klinice.

V roce 1905 se stal Jedlička členem Spolku pro zkoumání a potírání zhoubných nádorů v Čechách. Spolek provozoval bioptickou¹⁷ stanici, experimentální oddělení a dispenzář¹⁸ – zde byli nemajetní pacienti ošetřováni zdarma. Dne 18. září 1907 byla Rudolfu Jedličkovi udělena mimořádná profesura. Samotnému udělení předcházelo zevrubné vyšetřování c. k. místodržitelství ve věci určitých nesrovnalostí ve vedení kliniky v době, kdy zde Jedlička působil a řadu věcí vyřizoval. Konkrétně šlo o zavedení elektrického telefonu pro komunikaci uvnitř pavilonů. Instalace nebyla zaplacená, jelikož se Jedlička domníval, že to na jeho žádost uhradilo právě místodržitelství. Nedořešená událost z minulosti se nyní Jedličkovi vrátila, situaci ještě zhoršilo vyjádření přednosta kliniky a Jedličkova někdejšího konkurenta Kukuly, který se nechal slyšet, že telefon byl pořízen neúčelně a je dost poruchový. I přes protivenství však Jedlička mimořádnou profesuru nakonec obhájil. Pro dokreslení jeho charakteru se na tomto místě hodí připomenout IV. sjezd českých lékařů a přírodopytců, konaný v roce 1908, na němž se rozhořel spor mezi Kukulou a Thomayerem o způsobu léčení zánětu slepého střeva. Jedlička se zde navzdory osobním antipatiím postavil za Kukulu, jehož vědecký názor sdílel. Nebylo mu zatěžko ani pochválit úroveň Kukulovy kliniky a vyzdvihnul unikátní muzejní exponáty, jimiž se klinika pyšnila.¹⁹

¹⁶ Otakar Kukula (1867 – 1925): profesor chirurgie – zabýval se zvláště břišní chirurgií a chirurgií močových cest; v širokém spektru jeho specializací nechyběla ani střevní neprůchodnost, léčba střelných poranění žaludku a náprava zlomenin; zajímal se i o dějiny lékařství. Adamec, Josef – Hlaváčková, Ludmila a kol., Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348 – 1939, 1. díl (A – K), Praha 1988, s. 293 - 294

¹⁷ Biopsie = vyšetření vzorku živého lidského orgánu nebo tkáně. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 48

¹⁸ Dispenzář = bezplatná lékařská poradna, kde se také rozdávaly léky. Tamtéž, s. 86

¹⁹ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 23 - 26

V letech 1912 - 1913 sužovala oblast Balkánu tzv. I. balkánská válka, v níž proti sobě stálo Turecko na straně jedné a koalice Srbska, Černé Hory, Bulharska a Řecka na straně druhé. Češi se v tomto konfliktu postavili za své slovanské bratry na Balkáně. Hlavní formou pomoci byly humanitární aktivity, které organizoval Český pomocný lékařský komitét – na Balkán bylo postupně vysláno 150 lékařů, sester a mediků spolu s třinácti vagóny zdravotnického materiálu. Ještě před uskutečněním této společné akce odjel do Srbska na vlastní náklady Jedlička s hrstkou svých spolupracovníků – mimo jiné s pozdějším velitelem divizní nemocnice v Užhorodě Josefem Vratislavem Novákem, s pozdějším profesorem farmakologie Bohuslavem Boučkem či s tehdejším medikem a pozdějším profesorem sociálního lékařství Bohuslavem Albertem – aby společně působili ve vojenské nemocnici Vojna bolnica v Bělehradě. Srbský lazaret převzali ráno 26. října 1912 a téhož dne večer již přijímali první transport raněných – šlo přibližně o tisíc osob z bitvy u Kuzmanova (na území dnešní Makedonie). Tým českých lékařů (celkově v Srbsku pracovalo devatenáct Čechů) provedl v bělehradské nemocnici 1788 operací s, na válečné podmínky velmi slušnou, mortalitou 38 osob. Nejkomplikovanější poranění byla způsobena střepinami granátů a olověnými projektily ráže 13 mm, které používali Arnauti (Albánci), stojící na straně Turků. Důsledky střetu s granátem a podobnými zbraněmi bývaly pro zasaženého často fatální – pokud jej rovnou neusmrtily, přivodily mu doživotní zmrzačení. Jedlička vždy projevoval zájem o zajištění co nejkvalitnějšího života postižených i po propuštění z lazaretu, což později našlo svůj výraz ve zřízení výrobní protetických pomůcek.

Všichni členové mise zde podávali obdivuhodné výkony – samotný Jedlička byl nečíslně nucen operovat i 40 pacientů denně, přestože jej trápily nezhojené rány na levé ruce, které si přivodil prací s rentgenovým zařízením. Problémem Jedličkova týmu byla nejenom přetíženost lékařů, ale také vysílenost pacientů, kteří často spočinuli v nemocnici po mnohahodinovém namáhavém transportu z bojiště. Ke všemu se ještě v listopadu přidaly povodně. Čeští lékaři se mezi Srby těšili velké oblibě, přičemž náklonnost byla, soudě dle Jedličkových vyjádření, oboustranná. O to smutnější se pak jeví skutečnost, že během první světové války byl Jedlička nucen právě proti Srbům bojovat, respektive stát na straně jejich nepřítelů jakožto vedoucí rakouské polní nemocnice operující na srbské frontě. Je známo, že Jedličku přímo v Bělehradě navštívil budoucí československý prezident Tomáš Garrigue Masaryk, detaily z jednání však zůstávají utajeny. České lékařské expedice působily mimo

Srbsko také v Černé Hoře a v Bulharsku, ve všech případech bez podpory rakouských úřadů. Spoléhat se mohli pouze na materiální pomoc plynoucí od české veřejnosti.²⁰

Roku 1908 byl v Čechách založen Spolek pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků, v jehož čele Jedlička o tři roky později stanul. Sdružení usilovalo o vytvoření instituce, která by poskytovala postiženým dětem všestrannou péči. Jedlička se tak z titulu své funkce podílel na založení prvního českého ústavu pro tělesně postižené děti (dnešní Jedličkův ústav), k němuž došlo v roce 1913. Jeho cílem bylo, aby handicapované děti byly nejen odborně léčeny, ale současně i vedeny k samostatnému, a tudíž plnohodnotnému životu. Po vypuknutí války Jedličkův ústav dočasně rozšířil svoji činnost i na péči o válečné invalidy, při ústavu byla zřízena škola pro invalidní vojáky a výroby protéz. Ty posléze zastřešil Státní výzkumný ústav protézový.²¹

V květnu 1914 bylo z Jedličkovy iniciativy otevřeno pod vyšehradskými hradbami Pražské sanatorium, které se stalo nejmodernější soudobou nemocnicí. Stěžejní myšlenkou zakladatelů bylo nabídnout co nejširším vrstvám společnosti kvalitní péči ve všech oborech medicíny mimo infekční a duševní specializaci.²²

Za první světové války se Jedlička osvědčil jako velitel záložní nemocnice číslo 3 na Vyšehradě se sedmi filiálkami. V říjnu 1914 nastoupil rovněž službu jako hlavní chirurg nemocničního oddělení Červeného kříže a jako operatér v nemocnici Červeného kříže v Českých Budějovicích, kam za svými pacienty po dva roky každý týden dojížděl. První světová válka Jedličkovi přinesla kromě každodenních útrap, vlastních všem lidem nuceným žít ve válečném období a lékařům, kteří byli s důsledky války permanentně konfrontováni, zvláště, také velmi reálné ohrožení vlastní svobody, když byl v říjnu 1916 obviněn z velezrady. Původcem udání byl rakouský generál působící v srbském Bělehradu, jenž Jedličku nařkl z nošení srbské uniformy a z udržování kontaktů se srbskými důstojníky, což měla dokazovat fotografie odeslaná příslušným úřadům ve Vídni. Na základě obvinění měl být Jedlička okamžitě zatčen, zatýkácí rozkaz již podepsal i pražský zemský velitel. Jedličkovi se však nakonec podařilo prokázat, že na inkriminované fotografii nebyl zachycen on, ale jakýsi medik jménem Jedlička – šlo tedy o pouhou shodu jmen. Jedličkovo nařčení nicméně zcela nepodložené nebylo. Všeobecně známá byla jeho náklonnost k srbskému národu, která se projevovala mimo jiné vystavením podobizny srbského krále Petra s vlastnoručním podpisem na jeho pracovním stole a která mohla být sama o sobě za

²⁰ Titzl, Boris, Mise prof. MUDr. Rudolfa Jedličky na Balkáně (1912 – 1913), in: 5. mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny, Hradec Králové 2001, s. 105

²¹ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 18

²² Tamtéž, s. 26

válečného stavu mezi Rakousko-Uherskem a Srbskem důvodem k zatčení. V souvislosti s popsanou kauzou je zajímavá rovněž reakce místodržitele Království českého Maxe Julia Coudenhoveho na Jedličkovo možné uvěznění. Upozorňoval na nepokoje, které by v Praze a v celých Čechách mohly na jeho obranu propuknout.²³ To dokládá Jedličkovu mimořádnou popularitu, již si byly dobře vědomy i rakouské úřady.

Bezprostředně po válce se Jedlička zaměřil na péči o válečné invalidy, což byla oblast, které se věnoval již v letech válečných. Tehdy například organizoval v Praze, Brně, Turnově a v Kralupech nad Vltavou veřejné přednášky na téma O úkolech moderní péče o invalidy. Na počátku roku 1919 byl jmenován inspektorem invalidní péče v Československé republice a předsedou Státní zemské ústředny pro péči o vrátivší se vojíny, kterou vedl až do jejího zániku v roce 1920.

Vrcholu své vědecké kariéry Jedlička dosáhl 19. října 1921, kdy jej prezident jmenoval řádným profesorem pro obor chirurgie, o dva roky později došlo k rozšíření jeho venia legendi²⁴ na obory rentgenologie a radiologie. V komisi, která měla posoudit Jedličkův nárok na profesorský titul, zasedli profesori Jan Deyl²⁵, Jaroslav Hlava²⁶, Otakar Kukula, Václav Piřha²⁷ a Ladislav Syllaba²⁸. Jejich poměrně obsáhlá zpráva rekapituluje celý Jedličkův profesní život – začíná univerzitními studii a postupně mapuje Jedličkovu úspěšnou kariéru. Komisaři pochvalně hodnotí Jedličkovy každoroční vědecké cesty a odborná studia na zahraničních klinikách ve Spojených státech amerických, ve Velké Británii, ve Francii, Německu, Rusku atd. Rovněž oceňují studijní cesty po evropských univerzitách (Edinburg, Londýn, Kodaň, Stockholm, Uppsala), kde se Jedlička zajímal především o péči o mrzáky z hlediska lékařského, ale i pedagogického, což se následně odrazilo v založení ústavu pro léčbu a výchovu mrzáků v Praze. Komise vyzdvihuje Jedličkovo obětavé a velmi významné působení během balkánských válek a za první světové války.

²³ Klíma, Jiří, 23. – 27. říjen 1916, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1766 - 1777

²⁴ Venia legendi = habilitací získané oprávnění přednášet na vysoké škole. Petráčková, Věra – Kraus, Jiří, Akademický slovník cizích slov, Praha 1998, s. 806

²⁵ Jan Deyl (1855 – 1924): profesor očního lékařství – jeden ze zakladatelů české oftalmologie, autor oftalmologické učebnice; organizátor péče o mládež a tělesně postižené – v roce 1910 založil první český ústav pro slepce v Praze na Maltézském náměstí. Adamec, J. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 1. díl, s. 176

²⁶ Jaroslav Hlava (1855 – 1924): profesor patologické anatomie – vybudoval patologicko-anatomický ústav české lékařské fakulty, od roku 1921 sídlící na pražském Albertově (dnešní Hlavův ústav), průkopník české bakteriologie; předseda akciové společnosti Medica (výroba léčiv). Tamtéž, s. 110 - 111

²⁷ Václav Piřha (1865 – 1922): profesor gynekologie a porodnictví – svůj život zasvětil gynekologické bakteriologii a histologii, respektive gynekologické chirurgii; spoluzakladatel spolku Ochrana matek a kojenců. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 227 - 228

²⁸ Ladislav Syllaba (1868 – 1930): profesor vnitřního lékařství – vynikal zejména v oblasti hematologie a endokrinologie – jeho stěžejní dílo se týká zhoubné chudokrevnosti, jako první začal testovat krev na bilirubin; působil jako osobní lékař prezidenta Masaryka. Tamtéž, s. 301 - 303

Součástí zprávy je i výčet Jedličkových vědeckých prací, které nejčastěji publikoval v Časopise lékařů českých. Tiskem vyšlo celkem 27 spisů, tematicky zaměřených na stěžejní obory Jedličkovy činnosti – na chirurgii, rentgenologii, radiologii a na s výše zmíněnými disciplínami úzce spjatou diagnostiku a léčbu zhoubných nádorů. Nechybí ani přehled Jedličkových přednášek ve Spolku českých lékařů a v jiných vědeckých společnostech. V nich se věnoval například léčbě válečných zlomenin, operativnímu řešení plicní tuberkulózy, výsledkům různých způsobů léčby neuralgií a v roce 1916 mimo jiné představil vlastní metodu operace pankreatických cyst. Členové komise zdůrazňují také oblasti Jedličkovy lékařské práce, které došly u odborné veřejnosti nejvyššího uznání – ať už se jedná o jeho průkopnickou činnost v oboru radiologie, kde se vypracoval až na úplný vrchol a kterou dokázal využít při léčbě zhoubných nádorů, nebo o plastické operace na žaludku.

Závěrem komisaři sice s politováním konstatují, že Jedličkova slibná počáteční činnost na poli vědeckém a spisovatelském doznala po jmenování mimořádným profesorem určité újmy, že je však tento nedostatek bohatě vyvážen Jedličkovými lékařskými, pedagogickými a organizačními schopnostmi (kromě založení ústavu pro léčbu a výchovu mrzáků je zmíněno také zřízení školy pro invalidy, ortopedických a protézových dílen a v neposlední řadě také vybudování sanatoria v Podolí, které dle referenta komise Kukuly nemělo v Evropě obdoby). Proto pětičlenná komise 10. března 1921 jednohlasně navrhla jmenování Rudolfa Jedličky řádným profesorem chirurgie.²⁹

Jmenovací dekret, který za ministerstvo školství a národní osvěty podepsal ministr Vavro Šrobár, Jedličkovi ukládal jít se neprodleně představit děkanovi lékařské fakulty Matěji Pešinovi ve své nové funkci a domluvit se s ním na rozvrhu přednášek a cvičení.³⁰ Jedlička na české lékařské fakultě přednášel již řadu let, přičemž se nespolehal pouze na vyjeté koleje osvědčených studijních plánů, ale snažil se obzory mediků i lékařů rozšiřovat o poznatky z nově se profilujících oborů. Od roku 1905 vedl rentgenologický kurs, v roce 1914 zahájil přednášky o radiologii. Původně nepovinné kursy se časem zařadily do standardního penza vyučovaných předmětů. Jedličkovo povýšení z hodnosti mimořádného profesora na profesora řádného znamenalo také vylepšení jeho finančních poměrů. Zemská správa politická v Praze mu měla počínaje 1. srpnem 1921 poukazovat zákonité požitky náležející řádným profesorům, totiž služné 12 108 korun ročně, všeobecný místní přídavek 4008 korun ročně,

²⁹ Archiv Univerzity Karlovy v Praze, f. Lékařská fakulta UK (1883 – 1953), karton 22, inv. č. 479 – Jedlička Rudolf, MUDr. (1898 – 1927), prof. Dr. Rudolf Jedlička – posudek – jmenování řádným profesorem, s. 1 - 5

³⁰ Tamtéž, č. j. 71.941/21, s. 1

zvláštní místní přídavek vyměřený pro profesory Univerzity Karlovy v Praze 3000 korun ročně a rovněž patřičné drahotní přídavky a mimořádné i nouzové výpomoci.³¹

Současně byl Jedlička ustanoven přednostou nově zřízené II. chirurgické kliniky – v souvislosti s tím získal od ministra Šrobára pověření zahájit přípravné práce tak, aby mohla být nová klinika co nejrychleji uvedena do plného provozu. Apeloval přitom na nastavení nejmodernějších standardů vzdělávání, vědy i lékařské praxe v rámci této instituce. K podpoře zmíněných cílů získala klinika od Šrobárova ministerstva mimořádnou dotaci 30 000 K na nákup odborných publikací a časopisů do příruční knihovny. Na začátku letního semestru 1922 zahájila II. chirurgická klinika Karlovy univerzity provoz v areálu Pražského sanatoria. Zároveň bylo ohlášeno konání prvních přednášek a cvičení v rámci klinického vyučování v sanatoriu – například Jedlička zde svoji zahajovací přednášku proslovil ve středu 17. května 1922 v 10 hodin dopoledne.³² Finanční dotace pro nově konstituované pracoviště ministerstvo stanovilo na 4 000 K ročně na běžné vědecké potřeby, roční částka 2 000 K byla určena na běžné režijní výlohy. Ministerstvo na oplátku očekávalo brzké zapojení chirurgické kliniky do systému akutní péče o pražské pacienty, přičemž představitelům kliniky uložilo přijímat alespoň jedenkrát týdně veškeré úrazy a jiné závažné chirurgické případy z celé oblasti Velké Prahy.³³

Pro vymezení vzájemného vztahu zainteresovaných subjektů je klíčová Smlouva ohledně umístění a udržování II. chirurgické kliniky prof. Dra R. Jedličky v budově Pražského sanatoria. Tu mezi sebou uzavřelo ministerstvo vyučování a národní osvěty (do jehož kompetence spadaly záležitosti vztahující se ke Karlově univerzitě, respektive k její lékařské fakultě, potažmo k II. chirurgické klinice) a akciová společnost Pražské sanatorium, kterou zastupovali členové správní rady F. Goller a J. Macháček. Správní rada sanatoria plánovala poskytnout klinice 60 – 80 lůžek v různých částech objektu, nejvíce ve čtvrtém poschodí prostřední budovy. Sloužit měla jednak pacientům nemocničního oddělení, jednak klinickým lékařům a ostatnímu personálu, majícímu v sanatoriu služební pokoje. Sanatorium se dále zavazovalo uvolnit chirurgické klinice místnosti pro zřízení posluchárny, klinické laboratoře a ambulance a rovněž jí propůjčit dva operační sály se sterilizací a vedlejšími místnostmi pro narkózu, šatnu a lékařskou lázeň. Pacienti a kliničtí lékaři měli mít možnost využívat také vodoléčebné a ostatní fyzioterapeutické ústavy včetně oddělení elektroléčby, fototerapie a mechanoterapie, zpřístupněn měl být i rentgenologický ústav. Rozdělení kompetencí a odpovědnosti mezi lékaři kliniky a zaměstnanci sanatoria bylo vyřešeno tak, že

³¹ Tamtéž, č. j. 71.941/21, s. 2

³² Tamtéž, č. j. 2340/22, s. 1

³³ Tamtéž, č. j. 14251/22, s. 2

pacient musel získat doporučení k příslušnému výkonu od klinického lékaře, nicméně zodpovědnost za jeho provedení ležela na bedrech lékaře, případně jiného odborně proškoleného zaměstnance sanatoria.

Z dohody představitelů Pražského sanatoria a II. chirurgické kliniky vyplynula pro sanatorium povinnost zajistit klinice nejenom samotné pokoje, přirozeně opatřené potřebnými instalacemi pro vodu, elektřinu a topení, ale rovněž jejich plné vybavení – nábytkem, ložním prádlem, domácím telefonem, signálním zařízením a dalším případným náčiním. Všechny zapůjčené předměty, pečlivě uvedené v inventárním seznamu, však zůstávaly majetkem sanatoria. Místnosti v přízemí určené pro posluchárnu, laboratoře a ambulanci byly klinice naopak předány do užívání zcela bez vybavení, ovšem s předběžným souhlasem správní rady, aby zde klinika provedla veškeré nezbytné stavební úpravy, vedoucí k adaptaci prostor pro požadované účely. V přízemních prostorách měla kromě výše uvedeného vzniknout také přijímací kancelář, čekárna pro ambulantní pacienty, menší operační sál a šatna, vybudován měl být i zvláštní vchod pro posluchače a toalety pro pacienty. Vybrané místnosti prvního poschodí měly získat funkci knihovny a čítárny a jeden pokoj měl být vyhrazen pro kancelář přednosta kliniky.

Další závazky sanatoria ve vztahu ke klinice se týkaly zajištění stravování – strava měla být podávána podle dietetických zásad a měla odpovídat úrovni III. třídy pražské všeobecné nemocnice – a řady technických záležitostí, jako byla například otázka vytápění a osvětlení, zásobování teplou a studenou vodou, obstarání vozíků a nosítek pro imobilní pacienty apod. Vše již zmíněné včetně úklidu společných prostor – chodeb, schodišť a cest – měli zařídit sanatorní zaměstnanci. Pouze údržba výhradních klinických částí sanatoria měla být realizována zřízcem najatými klinikou. Poplatky od pacientů léčených na klinice měly, na základě dokladů vystavených klinikou, dočasně plynout do pokladny sanatoria. Budoucí způsob úhrady lékařské péče přímo klinice ještě čekal na upřesnění. Tolik povinnosti Pražského sanatoria vůči II. chirurgické klinice.

Při splnění všech deklarovaných podmínek se klinika na oplátku zavázala poskytnout finanční prostředky na platy lékařů, ošetrovatelského a administrativního personálu a služebných, s tím, že zodpovědnost za správu kliniky bude mít její přednosta. Všichni zaměstnanci kliniky se budou muset podrobit ústavnímu řádu a ideálně by měli zajistit respektování místního řádu i ze strany nemocných. Především šlo o dodržování zákazu vstupovat do prostor vyhrazených sanatorním pacientům, lékaři zase museli mít na zřeteli nařízení zapovídající jim přístup na operační sály, rezervované výhradně pro potřeby sanatoria. Dále bylo ujednáno, že klinika na vlastní náklady uhradí vybavení nezařízených

místností spolu s operačními nástroji, vědeckými a učebními pomůckami apod. Mimoto se chirurgická klinika zavázala poskytnout sanatoriu jako kompenzaci za nájem nemocničního oddělení, za otop a osvětlení pokojů a chodeb, za spotřebu pitné i užitkové vody a za stravu pacientů 45 Kč na nemocného a ošetrovací den.³⁴ Poplatek zahrnoval rovněž ubytování personálu, používání nosítek a vozíků, odměnu pro hlídače ve vstupní bráně atd. K účtování poplatku na vrub kliniky nemělo dojít pouze v případě, kdy by si příslušný obnos hradil sám pacient, případně nějaká podpůrná instituce. Dalším nákladem II. chirurgické kliniky měla být částka 36 000 Kč ročně za otop a osvětlení ambulance, laboratoře, čekárny, posluchárny, šatny pro posluchače, knihovny a čítárny, kanceláře, chodeb a vedlejších místností a za spotřebu teplé a studené vody. Dvacet tisíc korun mělo představovat roční nájem výše vyjmenovaných prostor. Sanatorium požadovalo rovněž pokrytí nákupních výloh za materiál spotřebovaný při vyšetřování, léčbě a operacích nemocných – šlo například o obvazy, léky či prostředky pro sterilizaci operačního náčiní. Pouze režijní náklady měly být účtovány také za mechanoterapeutické a fyziotrické výkony, náhrada za využívání operačních sálů měla být klinice odpuštěna. Z ujednání obou smluvních stran vyplynula sanatoriu povinnost zajistit stravování klinického personálu, za což se klinika zavázala odvádět 20 Kč za celodenní stravu pro lékaře a 12 Kč pro sestry a ostatní zaměstnance.³⁵

Na závěr smlouvy je deklarována možnost budoucího rozšíření ambulance i do prostor Státního radiologického ústavu, s jehož přestěhováním se v brzké době počítalo. Poslední ustanovení se týká právních aspektů smlouvy – měla být uzavřena na dobu pěti let, tedy deseti univerzitních semestrů, počínaje letním semestrem 1924. Po uplynutí této doby mělo dojít k jejímu automatickému prodloužení, nebude-li nejpozději do začátku zimního semestru 1928/1929, tj. nejpozději půl roku před vypršením smluvního období, vypovězena.³⁶

Na podzim roku 1925 Jedlička dostal nabídku stát se přednostou I. chirurgické kliniky. S ohledem na své slábnoucí zdraví to však již odmítl. Jako náhradu za sebe doporučil profesorskému sboru tehdy ani ne čtyřicetiletého docenta Arnolda Jiráského³⁷, jenž byl následně skutečně jmenován.³⁸

³⁴ Do 15. října 1922 si sanatorium účtovalo 50 Kč, poté došlo ke snížení poplatku na 45 Kč, a to z důvodu všeobecné drahoty. Archiv Univerzity Karlovy, fond Lékařská fakulta (1883 – 1953), karton 22, inv. č. 479 – Jedlička Rudolf, MUDr. (1898 – 1927), Návrh definitivní smlouvy mezi ministerstvem vyučování a národní osvěty a mezi akciovou společností Pražského Sanatoria ohledně umístění a vydržování II. chirurgické kliniky Prof. Dra R. Jedličky v budově Pražského Sanatoria, s. 7

³⁵ Tyto cenové tarify vstoupily v platnost k 1. lednu 1924, do té doby platila klinika stravné o 5, respektive o 3 Kč vyšší – snížení cen bylo opět zdůvodňováno soudobými drahotnými poměry. Tamtéž, s. 8

³⁶ Tamtéž, s. 1 - 9

³⁷ Arnold Jirásek (1887 – 1960): profesor chirurgie – mimo břišní chirurgie a neurochirurgie věnoval svoji pozornost vzdělávání lékařů a ošetrovatelského personálu v oblasti správné péče o pacienty i po stránce

O soukromém životě Rudolfa Jedličky se dobové prameny ani literatura příliš nerozšiřují. Jisté je, že se oženil, byť tak s největší pravděpodobností učinil až na samém sklonku života.³⁹ Za manželku pojal svou dlouholetou známou, rentgenologickou laborantku Marii Herfertovou, zvanou Alexandra, s níž se seznámil během balkánských válek. Ačkoliv měl k dětem velmi hezký vztah, vlastní potomky na svět nepřivedl.⁴⁰

Jedličkův zdravotní stav nebyl dobrý již několik let, řadu potíží si zapříčinil sám svými rentgenologickými pokusy na vlastním těle, další choroby se přidružovaly postupně v souvislosti s jeho rostoucím věkem, genetickou výbavou i značně hektickým, psychicky i fyzicky náročným, životním stylem.

K zásadnímu zhoršení do té doby relativně stabilizovaného stavu došlo v noci ze čtvrtka 14. na pátek 15. října, kdy Jedlička prodělal záchvat angíny pectoris⁴¹ (tuto bezesnou noc později popsal jako nejhroznější v celém svém životě). Přes noční útrapy však druhý den odešel do práce a vedl přednášku o nádorech na mozku, kterou oproti původnímu plánu dokonce prodloužil o celou hodinu. Možná již tehdy tušil, že jde o jeho poslední vystoupení před studenty. Po přednášce pokračoval ve svém obvyklém programu – operoval a následně ordinoval. Pozdě večer opustil Prahu a vydal se na cestu do Nového Světa. Zde znovu těžce onemocněl – jeho stav byl natolik vážný, že si vyžádal spěšný příjezd Jedličkových kolegů z Prahy, prof. Josefa Pelnáře⁴² a později rovněž prof. Ladislava Syllaby, kteří podpořili úsilí místního lékaře. Na začátku poslední říjnové dekády došlo ke zlepšení Jedličkova zdravotního stavu, což umožnilo odjezd profesorů do Prahy.

Klid však netrval dlouho a již v neděli 24. října se prof. Syllaba spolu s Jedličkovým žákem dr. Jiřím Divišem⁴³ do novosvětské vily vrátil. Novinky nebyly povzbudivé – Jedličku opět atakoval záchvat angíny, spojený se srdeční slabostí. Jedlička sám byl při plném vědomí

psychické – například jak bojovat proti bolesti a strachu nemocných; autor učebnic chirurgie. Adamec, J. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 1. díl, s. 252 - 253

³⁸ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 29

³⁹ „Tisknu mu ruce a on tichým, přerývaným hlasem představuje mi svoji choť, vyptává se na kliniku, mluví o tom, co bude dál, až ho nebude mezi živými ...“ Historický archiv Jedličkova ústavu, fond Prof. MUDr. Rudolfa Jedličky, karta 1a III, svazek 1926, inv. č. I A 27, Poslední okamžiky prof. Jedličky

⁴⁰ Šťastná, Jaroslava, Měl jsem v životě štěstí: slova profesora MUDr. Rudolfa Jedličky, který svůj druhý domov našel na Liberecku, Věčko, 2008, roč. 7, č. 2, s. 83

⁴¹ Angína pectoris = onemocnění srdce, které se projevuje bolestí na hrudi. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 21

⁴² Josef Pelnář (1872 – 1964): profesor vnitřního lékařství – jeden ze zakladatelů české neurologie (celoevropsky významná monografie Třes), vrcholem vědecké a pedagogické práce vydání učebnice Pathologie a therapie nemocí vnitřních, spoluzakladatel Purkyňovy společnosti pro studium duše a nervstva. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 218

⁴³ Jiří Diviš (1886 – 1959): profesor chirurgie – specialista na hrudní chirurgii; Jedličkův nejvýznamnější žák, který pokračoval v tradicích jeho chirurgické školy; svůj život spojil s II. chirurgickou klinikou, kde vyzdvihoval význam správné diagnostiky a důkladných předoperačních vyšetření. Adamec, J. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 1. díl, s. 177 - 178

a důsledně odmítal kardiaka⁴⁴, prosil pouze o morfium ke zmírnění bolesti a o kyslík. Po duševní stránce byl čilý – měl zájem o dění v sanatoriu, nechal pozdravovat všechny lékaře a hovořil také o tom, co bude po jeho smrti. V následujících hodinách Jedlička stále častěji žádal morfiové injekce, přičemž zdůrazňoval, aby lékaři trpícím pacientů nikdy morfium neodpírali. Jedlička tušil, že se blíží jeho poslední hodinka a chtěl se se všemi přítomnými rozloučit – za zvuků Humoresky od Antonína Dvořáka si s každým připil. Smrt na sebe však nechala čekat ještě několik hodin a přišla až o půl desáté večer po mnoha dnech krutého zápasu s Jedličkovou vůlí žít (dlužno dodat, že v posledních hodinách se Jedlička již smrti nebránil a chápal ji spíše jako vysvobození, protože si coby lékař dobře uvědomoval, že jeho stav je nevratný a nikdy už by mu neumožnil návrat k milované profesi a k aktivnímu způsobu života).⁴⁵

Rudolf Jedlička zemřel 26. října 1926 na Novém Světě v Harrachově (okres Semily) ve věku pouhých 57 let (obr. 5). Jeho jméno je vyryto na pomníku obětem rentgenového a radiového záření v Hamburku.⁴⁶

Jedličkův pohřeb se uskutečnil v Pantheonu Národního muzea – nebožtíkova rakev spočívala na vysokém katafalku a celý prostor Pantheonu byl důstojně vyzdoben. Z galerie splývaly smuteční roušky, všude byla záplava rozličných květín a samotná rakev byla ozářena svitem vysokých svící. Čestnou stráž u ní drželi Sokolové a medici, zúčastnili se i pedel lékařské fakulty a vrchní pedel Karlovy univerzity, oba v historickém rouchu. Oblíbenému lékaři přišly vzdát hold desítky bezejmenných lidí i bezpočet významných osobností tehdejšího společenského a lékařského života. Pod katafalkem se brzy shromáždilo množství smutečních věnců, mezi nimiž se objevil například věnec věnovaný prezidentem Masarykem, Spolkem československých mediků, sestrami Pražského sanatoria, dětmi Jedličkova ústavu (s věnováním „Svému dobrému otci“) či Jedličkovou oktávou z roku 1889. Po krátké skladbě lesních rohů byl obřad zahájen sboristy Národního divadla, kteří zazpívali píseň Mezi kvítím.

Poté následovaly projevy Jedličkových spolupracovníků – děkan lékařské fakulty Univerzity Karlovy vyzdvihl Jedličkovu vědeckou činnost. Prof. Syllaba promluvil o zesnulém v kontextu Maydlovy chirurgické školy, jejíž druhý nejvýznamnější představitel, Otakar Kukula, zemřel nedlouho před Jedličkou. Syllabův obsažný proslov, v němž nechyběla citace veršů Otokara Březiny, jakož i polemika se slovy Williama Shakespeara, připomněl Jedličku jako nejpopulárnějšího soudobého lékaře, jenž vynikal svými odbornými

⁴⁴ Kardiaka = obecné označení pro léky užívané k léčbě srdečních nemocí. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 220

⁴⁵ Historický archiv Jedličkova ústavu, fond Prof. MUDr. Rudolf Jedlička, karton 1a III, svazek 1926, inv. č. I A 27, Poslední okamžiky prof. Jedličky

⁴⁶ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 28

schopnostmi stejně jako neobyčejně lidským přístupem k nemocným. Syllaba zdůraznil rovněž Jedličkovo slovanské cítění, které ho přivedlo po bok Srbů do balkánské války. Za Jedličkovy žáky dal svému učiteli poslední Sbohem dr. Diviš, který se s přítomnými podělil o své vzpomínky na Jedličku jakožto laskavého a trpělivého kantora. Ve svém dojemném projevu, který kypěl přátelskou láskou, Diviš zmínil i Jedličkovu oblibu v umění všeho druhu (hudba, poezie) a především v přírodě a ve zvířátkách, jimiž se do posledních chvil velmi rád obklopoval. Prof. Václav Rubeška⁴⁷ vystoupil během posledního rozloučení jako reprezentant Československé chirurgicko-gynekologické společnosti a jako takový vyzdvihl Jedličkovo působení v různých odborných společnostech a vyjádřil obdiv k jeho nesmírné pracovitosti (uvádí dvacet pracovních hodin denně), díky které stihl za svůj život vykonat tolik dobrého. Z mnoha dalších proslovů, naplněných úctou a respektem a shrnujících bohatý Jedličkův život, bych zmínila ještě projev prof. V. Felixe za Státního radiologického ústavu, jenž se zesnulému poklonil jako zakladateli rentgenologie a radiologie a jako člověku, který dal oběma těmto nově se konstituujícím vědám jasný impuls pro budoucí rozvoj; či proslovení dr. Františka Tichého, tehdejšího majitele Jedličkova rodného domu, který zastupoval jeho rodiště, město Lysá nad Labem. To se k uctění památky svého významného občana rozhodlo zřídit Fond Rudolfa Jedličky, jenž měl sloužit k podpoře ústavu pro léčbu a výchovu mrzáčků. Městská rada do něj pro začátek vložila 1000 Kč, nicméně současně v místním tisku vyzývala spoluobčany, aby každý dle svých možností do fondu rovněž přispěl.⁴⁸ Význam Jedličkovy osobnosti byl ještě podtržen zazněním státní hymny během přesunu rakve za obřadní roušku. Smuteční obřad dospěl ke svému závěru kolem čtvrté hodiny odpolední, kdy bylo tělo převezeno do krematoria na Olšanských hřbitovech ke zpopelnění.⁴⁹

Takto pohřeb Rudolfa Jedličky, označovaného v tisku často jako lékař – lidumil, popisují Národní listy z 31. října 1926. Poslednímu rozloučení s mimořádným lékařem se však věnovaly prakticky všechny tehdejší noviny – Právo lidu, Rudé právo, Tribuna, regionální tisk a další. Jedličkův odkaz zůstával stále živý i léta po jeho smrti – například v roce 1928 mu byl zasvěcen zvláštní otisk časopisu Československá nemocnice, který pod názvem Prof. dr. Rudolf Jedlička připravil k vydání primář kutnohorské nemocnice dr. Bohuslav Voženílek. V roce 10. výročí Jedličkova úmrtí pak vyšel zvláštní otisk Časopisu lékařů českých, jehož autorem byl Jedličkův žák a přítel prof. Diviš.⁵⁰

⁴⁷ Václav Rubeška (1854 – 1933): profesor porodnictví a gynekologie – jeden ze zakladatelů moderního porodnictví a gynekologie, napsal učebnici porodnictví, zasloužil se o zkvalitnění výuky kandidátek babictví a o propracovanější organizaci babictví u nás. Svobodný, P. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 2. díl, s. 107

⁴⁸ Město Lysá n. L. památce svého slavného rodáka, Novo-Benátecko, 1926 (výtisk z 12. listopadu 1926)

⁴⁹ Pohřeb prof. Dra Rudolfa Jedličky, Národní listy, 1926, č. 299 (výtisk z 31. října 1926)

⁵⁰ Historický archiv Jedličkova ústavu, fond Prof. MUDr. Rudolfa Jedlička, karton 1a III, svazek 1926

Na sklonku roku 1926 se muselo řešit také pozůstalostní řízení prof. Jedličky. Zemská správa politická v Praze, jež záležitost vyřizovala, vycházela z poslední vůle, kterou zesnulý napsal dva dny před svojí smrtí. Z jeho majetku – depoty v Zemské bance, akcie Pražského sanatoria a Českomoravské-Kolben atd. – měly být uhrazeny veškeré jeho dluhy, a to prodejem potřebného množství akcií. Polovina zbylých akcií měla připadnout Jedličkově sestře Elišce Slunečkové, rozené Jedličkové, která žila spolu se svým manželem sládkem v Lysé nad Labem. Rentgenologický ústav, nacházející se v Pražském sanatoriu, Jedlička odkázal jeho vrchnímu řediteli, svému bratrovi dr. Michalovi Jedličkovi (jenž po úmrtí svého staršího bratra důstojně pokračoval v lékařské tradici rodiny Jedličků a po Rudolfovi převzal i předsednictví ve Spolku pro léčbu a výchovu mrzáků). Materiál rentgenogramů, jakož i rozsáhlou profesorovu knihovnu z bytu v ulici Na Perštýně měla získat II. chirurgická klinika. Vzhledem k charakteru Jedličkovy osobnosti nikterak nepřekvapí, že i při sepisování závěti myslel na děti z Jedličkova ústavu a odkázal jim svoji vilu na Novém Světě v Harrachově (obr. 4). Osudy Jedličkovy harrachovské vily se však nakonec spojily s československým, respektive českým parlamentem, a to jak předlistopadovým, tak i porevolučním – v současné době objekt slouží jako dovolenkové sídlo pro poslance, senátory a zaměstnance Parlamentu ČR. Tečkou za dědickým řízením se stalo rozhodnutí z ledna 1927, které vdově po univerzitním profesorovi Marii Jedličkové přiznalo nárok na vyplácení vdovské penze a současně vyměřilo její výši.⁵¹

1. 3 Jedličkův přínos

Působení Rudolfa Jedličky bylo vždy hodnoceno jako pro lékařskou vědu mimořádně přínosné – důkazem může být návrh na jeho jmenování přednostou prestižní I. chirurgické kliniky, který byl vysloven na samém sklonku profesorova života. Jedlička tradičně slavil úspěchy v oblasti kostní chirurgie, chirurgické léčby epilepsie a zejména vynikal na poli břišní chirurgie. Mistrně zvládal resekci⁵² žlučových a resekci žaludku zavedl jako chirurgickou léčbu chronického žaludečního vředu. Jedlička se tímto radikálním řešením postavil proti tehdy převládajícímu, méně invazivnímu, způsobu léčby, který hájili nejvčetnější soudobí chirurgové, shromáždění na I. sjezdu Mezinárodní chirurgické společnosti v Bruselu. Až později se resekce žaludku při žaludečních vředech stala standardní

⁵¹ Archiv Univerzity Karlovy, fond Lékařská fakulta (1883 – 1953), karton 22, inv. č. 479 – Jedlička Rudolf, MUDr. (1898 – 1927), č. j. 504.824 ai 1926

⁵² Resekce = chirurgické odstranění části orgánu. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 383

operací.⁵³ Za Jedličkův přínos lze považovat rovněž vytvoření nové metody léčby pankreatických cyst – tzv. pankreatogastrostomie. Zavedl také nový způsob skapulopexie⁵⁴ pro pacienty trpící ochablostí svalů. Na svém kontě měl i řadu zajímavých objevů, u kterých posléze vyšlo najevo, že již byly formulovány některým z jeho předchůdců či současníků, například v cizině. To však nikterak neubírá na významu výsledkům jeho vědeckého bádání, které probíhalo nezávisle na ostatních a z něhož vzešlé poznatky mohly být uplatněny i při řešení jiné problematiky. Z výše uvedeného vyplývá, že Jedlička byl lékařem nad jiné inovativním a vizionářským. Souhrnně lze říci, že Rudolf Jedlička patřil k nejuznávanějším chirurgům-operatérům i diagnostikům své doby.

Ale především to byl právě Jedlička, kdo do české medicíny zavedl využívání Roentgenových paprsků, které v listopadu 1895 objevil Conrad Roentgen a které způsobily revoluci v diagnostice úrazů i chorob. Záhy po objevu paprsků se Jedličkovi naskytla možnost zařídit si soukromý rentgenový kabinet v hotelu U černého koně (dnešní Slovanský dům). Výhodnost podniku byla oboustranná – majitel hotelu získal rychle se šířící reklamu, Jedlička měl zase příležitost zdokonalovat se v nově osvojeném řemesle. Počátky rentgenologie byly spojeny s velmi dlouhými expozičními časy – například stehenní kost se z šedesáticentimetrové vzdálenosti snímkovala asi deset minut. Ještě komplikovanější bylo rentgenování hrudníku, které trvalo asi čtyři minuty, což byla doba příliš dlouhá na to, aby byl nemocný člověk schopen zadržet dech – ovšem při nedodržení této podmínky bývaly snímky rozmazané až nečitelné. Jedlička se nicméně v diagnostice rentgenem natolik vypracoval, že již dva roky po objevu rentgenových paprsků provedl první operaci za pomoci tohoto nového diagnostického postupu.⁵⁵ V necelých třiceti letech pak na základě vlastního klinického bádání připravil k vydání dílo *Topografická anatomie lokte*, které bylo zařazeno do prestižního atlasu rentgenových obrazů, čímž dosáhlo uznání i v cizině.⁵⁶ Jedličkův rentgenologický zájem se soustřeďoval zejména na rentgenologii kostí – zvláště se zajímal o vrozená onemocnění kostry, která měl možnost zkoumat při léčbě dětí z Jedličkova ústavu – a na kostní nádory.⁵⁷

⁵³ Diviš, Jiří, Před desíti roky zemřel Rudolf Jedlička, Praha 1936, s. 3 - 5

⁵⁴ Skapulopexie = chirurgické zpevnění lopatky. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 405

⁵⁵ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 24 - 27

⁵⁶ Diviš, Jiří, Před desíti roky zemřel Rudolf Jedlička, Praha 1936, s. 6

⁵⁷ Mandler, Viktor, Profesor dr. Rudolf Jedlička jako roentgenolog, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1767

Jedlička za své experimenty s paprsky na vlastní kůži zaplatil vysokou daň. Záření mu přivodilo exartikulaci⁵⁸ článků prstů na levé ruce. Zůstaly mu pouze krátké pahýly čtvrtého a pátého prstu plus palec a ukazováček bez nehtového článku. Později se ukázalo jako nezbytné pahýly prsteníčku a malíčku amputovat. I přes tento handicap, jenom s pomocí speciální pinzety, byl Jedlička schopen operovat. Závažnějším postižením byly opakující se ulcerace⁵⁹, které Jedličkovi působily silné bolesti a které mu neznepokojily operovat. Příčina výše popsaných obtíží tkvěla v neustálém kontaktu s již zmíněnými rentgenovými paprsky, o jejichž nebezpečnosti a hrozbě trvalého poškození zdraví první rentgenologové nevěděli. Jedlička tak například používal vlastní ruku k ověření tvrdosti paprsků – první potíže v podobě zánětlivých změn se objevily po třech letech rentgenování. Jedličkův zdravotní stav se postupně zhoršoval a jeho život začínal být doprovázen intenzivními neuralgiemi⁶⁰. Řešením by mohla být amputace levé ruky, to však Jedlička z obavy o svou budoucnost chirurga odmítal a sám se léčil injekční aplikací radia a přikládáním kokainových obkladů, po nichž bolest ustupovala a rány se částečně hojily.

Mimo Jedličkovy nesporné zásluhy o rentgenologii je zapotřebí stejně důrazně vyzdvihnout i jeho vklad do dalšího nově se konstituujícího lékařského oboru – do radiologie. Existence radia jakožto zdroje záření byla prokázána v roce 1898 manželý Curieovými. Jedlička si záhy asi 20 mg radia na vlastní náklady pořídil a byl u nás první, kdo jej začal používat pro léčebné účely – zavedl aplikaci radia v platinových dutých jehlách, tzv. radiumpunkturu. Věnoval se především ozařování maligních⁶¹ nádorů a radioterapii chtěl prosadit jako standardní, tedy bezplatnou, součást jejich léčby. Jeho zkušenosti z ozařování více jak 150 pacientů, které prezentoval na mezinárodním sjezdu všeobecné a lékařské radiologie v roce 1912, hovořily o tom, že radioterapie je nejvhodnější paliativní⁶² metodou pro neoperovatelné případy. V operovatelných případech je stěžejní radikální operace a ozařování plní funkci doplňku léčby (radioterapie sice dokáže zahojit povrchový karcinom⁶³, ale neumí zabránit tvorbě metastáz⁶⁴). Z hlediska České republiky je zajímavé, že veškeré radium, které tehdy kolovalo po světě, pocházelo z jáchymovského smolince.⁶⁵

⁵⁸ Exartikulace = snesení části končetiny jejím oddělením v kloubu (rozdílné od amputace, která se provádí přerušením kosti). Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 116

⁵⁹ Ulcerace = vznik vředu. Tamtéž, s. 459

⁶⁰ Neuralgie = krutá bolest pociťovaná v průběhu nervu. Tamtéž, s. 304

⁶¹ Maligní = zhoubný. Tamtéž, s. 267

⁶² Paliativní = zmírňující obtíže a bolest, ale neléčící vlastní podstatu choroby. Tamtéž, s. 329

⁶³ Karcinom = zhoubný nádor. Tamtéž, s. 220

⁶⁴ Metastáza = dceřině ložisko, obvykle zhoubného nádoru nebo infekce. Tamtéž, s. 277

⁶⁵ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 24 - 28

Smyslem veškerých Jedličkových aktivit bylo pomáhat jednotlivým lidem, jakož i celé společnosti, a to jak svými odbornými znalostmi a schopnostmi, tak i penězi. V případě nutnosti neváhal operovat zdarma, spolufinancoval stavbu a vybavení Pražského sanatoria a Jedličkova ústavu, na jejichž provozu se v rámci svých možností finančně podílel po celý svůj život. Pro chirurgickou kliniku pořídil první rentgenový přístroj (navzdory skutečnosti, že jeho cena převyšovala Jedličkův roční příjem), Československé republice věnoval radium za téměř půl milionu korun atd. Jako vlastenecky smýšlejícímu Čechovi se mu přičilo nakupovat takřka veškeré léčebné (nemocniční nářadí, chirurgické nástroje, normalizované součástky protéz) a vyučovací pomůcky v cizině. Rozhodl se proto založit továrnu Logie, jež se měla výrobou výše uvedeného sortimentu zabývat.

K dokreslení bohaté škály Jedličkových aktivit je třeba zmínit jeho členství v Československé společnosti chirurgicko-gynekologické, v Československé společnosti ortopedické, v Mezinárodní společnosti chirurgické se sídlem v Bruselu a v Mezinárodní společnosti urologické se sídlem v Paříži.⁶⁶ Působil také v Pomocném spolku pro nemocné s plicními chorobami, v Podpůrném spolku samostatných slepců v Praze a v Masarykově akademii práce. Byl předsedou Spolku pro zkoumání a potírání rakoviny, zakladatelem, předsedou a čestným členem Československé společnosti rentgenologické a radiologické a jedním ze zakládajících členů Československého červeného kříže⁶⁷. S ohledem na výše uvedený výčet odborných společností jistě nepřekvapí Jedličkova participace i na aktivitách tradiční lékařské profesní organizace – Spolku lékařů českých – jakož i jeho čestné členství v tradiční lékařské studentské organizaci – Spolku českých mediků. Jedličkovu oblibu u mediků lze doložit skutečností, že jej tituly jmenovali protektorem svého medického plesu, který se uskutečnil 19. ledna 1922 v Obecním domě.⁶⁸ Funkce protektora byla časově i finančně dost náročná – vybraná osoba se musela účastnit schůzí plesového výboru, dohlížet na finanční záležitosti a celkově napomáhat ke zdárnému průběhu akce⁶⁹.

⁶⁶ Voženílek, Bohuslav, Prof. dr. Rudolf Jedlička, Prostějov 1928, s. 1 - 2

⁶⁷ Československý červený kříž byl ustaven v únoru 1919 jako nástupnická organizace Vlasteneckého pomocného spolku pro Království české, který na našem území působil od roku 1862 coby součást Rakouské společnosti Červeného kříže. Přípravná schůze sociálních a zdravotních pracovníků proběhla v pražském Obecním domě 1. února 1919 a již o pět dní později byl Československý červený kříž oficiálně konstituován. Jeho první předsedkyní se stala na celé meziválečné období Alice Masaryková, která byla již tehdy známá svými sociálními aktivitami a i pod hlavičkou Červeného kříže pokračovala ve své charitativní činnosti. Mezi hlavní úkoly Československého červeného kříže patřila práce v sociální oblasti a ve zdravotní výchově, dále pak školení obyvatelstva, vzdělávací programy pro děti a mládež a příprava profesionálních zdravotníků. Jukl, Marek, *Noviny Českého červeného kříže*, 2009, roč. 16, č. 1, s. 1 - 2

⁶⁸ Hlaváčková, Ludmila a kol., 120. ples mediků. Z historie pražských medicckých plesů, Praha 2008, s. 16

⁶⁹ Nejvytíženějším protektorem za celou dobu konání medicckých plesů byl Otakar Kukula, jemuž se této cti i odpovědnosti zároveň dostalo celkem pětkrát (v rozmezí let 1902 – 1925). Tamtéž, s. 29

Pozornost profesora Jedličky se však nesoustředovala pouze na oblast medicíny, vlastnil členské legitimace například i Dendrologické společnosti, Spolku k ochraně zvířat pro Čechy, Klubu pěstitelů policejních a ušlechtilých psů v Praze či Českého zemského svazu pro povznesení návštěvy cizinců v Republice československé. Spolkovému životu se Jedlička nevyhýbal ani v Harrachově – Novém Světě, kde vlastnil dům, sloužící jako víkendový a prázdninový příbytek. Zde vstoupil do Jizerské župy Svazu lyžařů Republiky československé a přímo na Novém Světě založil Lyžařský a turistický Bucharův klub. Za svůj život získal významná státní ocenění, jako byl Řád sv. Sávy (udělený srbskou vládou za zásluhou a nezištnou činnost v průběhu srbsko-turecké války v letech 1912-1913), důstojnický kříž Řádu Františka Josefa a vyznamenání z Riegrova fondu při České akademii věd a umění za humanitní činnost.⁷⁰

1. 4 Nástin vývoje Karlo-Ferdinandovy, resp. Karlovy univerzity v letech 1882 - 1939

Struktura pražské univerzity v době, kdy na ní Rudolf Jedlička studoval a následně po řadu let pedagogicky, vědecky a organizačně působil, byla dána zákonem z 28. února 1882, podle něhož se tehdejší Karlo-Ferdinandova univerzita rozdělila na českou a německou univerzitu. Společná zůstala pouze univerzitní knihovna a botanická zahrada, semináře a kliniky se připojily k té které univerzitě na základě rozhodnutí svého přednosty, v důsledku čehož většinu ústavů získala německá univerzita. Česká univerzita pod vedením svého rektora, historika Václava Vladivoje Tomka, zahájila výuku v zimním semestru 1882/1883 na dvou fakultách – filozofické a právnické. Již v prvním akademickém roce se na zmíněné dvě fakulty české univerzity zapsalo 1055 studentů, zatímco čtyři fakulty německé univerzity si musely vystačit s 1695 studenty. V následujících letech se nepoměr v počtu studentů na české a německé části Karlo-Ferdinandovy univerzity prohluboval, a to ve prospěch české univerzity, která měla po dvanácti letech souběžného působení obou částí dvojnásobný počet studentů v porovnání s německou univerzitou.⁷¹

Lékařská fakulta české univerzity byla uvedena v život s mírným zpožděním, 15. října 1883. Roční skluz byl zapříčiněn nutností dobudovat všechny teoretické ústavy a většinu klinik, protože při dělení klinik připadla české straně pouze paralelní klinika interní, chirurgická a porodnická, v jejichž čele stáli tehdy čeští profesori. Vzhledem k neochotě německých přednostů podělit se se svými českými kolegy o velkorysé prostory nedávno

⁷⁰ Historický archiv Jedličkova ústavu, fond Prof. MUDr. Rudolf Jedlička, karton 1a III, svazek 1926

⁷¹ Havránek, Jan a kol., Dějiny Univerzity Karlovy III (1802 – 1918), Praha 1997, s. 183 - 205

postavených ústavů byli Češi donuceni zařídit se jinak. Teoretické ústavy byly umístěny do nově vybudovaného objektu na křižovatce ulic Kateřinská a Ke Karlovu. Z nejvýznamnějších ústavů, které se při české lékařské fakultě podařilo ustavit, je třeba zmínit ústav anatomický, fyziologický, patologicko-anatomický, ústav soudního lékařství a hygienický ústav. Ten se stal pracovištěm nově konstituovaného oboru hygiena, jehož poznatky například přispěly k vylepšení koncepce zásobování Prahy vodou. České kliniky se měly vměstnat do areálu všeobecné nemocnice na Karlově náměstí. Některé z nich se nastěhovaly do budov, které předtím opustily německé kliniky, pro něž se již připravoval moderní tzv. jubilejní pavilon.⁷² Pro ostatní se budovaly vlastní pavilony, které však často nesplňovaly prostorové, technické ani medicínské standardy (například umístění chirurgické a dermatovenerologické kliniky do společného pavilonu).

Takřka deset let trvalo české lékařské fakultě, než se vyrovnala své německé konkurentce v počtu klinik (označení konkurentka je použito záměrně, jelikož fakulty spolu soupeřily o kantory a studenty, ale především o omezený prostor všeobecné nemocnice). Do roku 1893 nicméně již vstupovala s 1. a 2. lékařskou (tj. interní), chirurgickou, porodnickou a gynekologickou, oční, dětskou, novorozeneckou a kojeneckou, psychiatrickou, dermatovenerologickou⁷³ a nejpozději založenou ušní klinikou. Jediné pracoviště, které jí oproti německé fakultě chybělo, byla propedeutická klinika – ta byla založena až po rozpadu monarchie. Praxe na klinikách bývala taková, že přednosta kliniky byl současně vedoucím příslušného nemocničního oddělení, z něhož si na klinická lůžka vybíral pacienty se zajímavými diagnózami, které by mohly obohatit jeho výuku. Při lékařské fakultě působila od roku 1884 také fakultní poliklinika, jejímž prvním přednostou byl doc. Maixner a která sídlila nejprve ve Vladislavově ulici, poté se přesunula do prostornějšího objektu ve Vodičkově ulici (kde již disponovala širokou škálou specializovaných ambulancí), aby v roce 1907 zakotvila v ulici Myslíkova.

Roku 1899 byl vydán nový rigorózní řád, upravující studium na lékařské fakultě, který přinesl značné změny v rozvržení studia, některé předměty byly nově zavedeny (histologie), jiné byly ze studijního plánu vyřazeny (mineralogie), další se měly i nadále vyučovat na filozofické fakultě (všeobecná biologie zahrnující zkoušku z botaniky a ze zoologie). Typickým studentem české lékařské fakulty byl národnostní Čech katolického vyznání. V průběhu sledovaného období rostl podíl mediků ze vzdělaneckých, často lékařských, rodin

⁷² Hrubá stavba pavilonu byla dokončena v roce 1898, tedy v roce 50. výročí vlády císaře Františka Josefa – odtud přívlastek jubilejní, který spojoval řadu významných veřejných staveb vybudovaných v daném roce. Tamtéž, s. 238

⁷³ Dobový název zněl klinika nemocí kožních a příjíchých. Tamtéž, s. 251

na úkor studentů z rolnického a dělnického prostředí. První ženou, která na české lékařské fakultě dosáhla titulu MUDr., byla v roce 1902 Anna Honzáková⁷⁴ – dříve mohly ženy studovat jen na filozofické fakultě.⁷⁵

Během první světové války se život na univerzitě zpomalil v důsledku odvodu studentů a mladších kantorů na válečnou frontu, novým impulzem pro rozvoj univerzity se stalo vyhlášení samostatné Československé republiky. Pro uspořádání Karlo-Ferdinandovy univerzity měl zásadní význam zákon z 19. února 1920, známý jako Lex Mareš.⁷⁶ Zákonem se rušil název Česká a Německá univerzita Karlo-Ferdinandova, přičemž někdejší České univerzitě se navrátilo jméno Univerzita Karlova a do výlučného vlastnictví jí bylo přiznáno Karolinum, stejně jako starobylé insignie, pečetidla, knihy a obrazy z doby před rokem 1882 a především univerzitní archiv. Paralelně v Praze působila i samostatná Německá univerzita.

Od akademického roku 1920/1921 se tradiční čtyřlístek fakult Karlovy univerzity rozšířil o fakultu přírodovědeckou, která vznikla odštěpením od filozofické fakulty. Na rozdíl od předválečného období studovalo nyní na univerzitě až 25 procent cizinců, čímž se Karlova univerzita stala skutečným střediskem vzdělanosti ve střední a východní Evropě. Náboženská struktura studentstva se posunula od takřka čistého římského katolicismu na přelomu století k větší pestrosti vyznání na prahu republiky. Studenti se hlásili k církvi československé, k českobratrské církvi evangelické, k pravoslaví či k řeckokatolickému proudu, významný podíl zaujímal rovněž bezvěrci. Studentský život nejen univerzitních studentů byl organizován Ústředním svazem československého studentstva, jenž navázal na činnost Svazu československého studentstva působícího od roku 1904. Ústřední svaz slavil úspěchy například při budování kolejí. Tzv. Masarykova kolej na Hradčanech vznikla za přispění prezidenta Masaryka přestavbou někdejší donucovací pracovny, prostory Strakovy akademie byly upraveny pro potřeby Akademického domu, který studentům poskytoval nejen ubytování, ale fungovala zde i menza, klubovny, knihovna či tělocvična. Nově byly postaveny Studentské kolonie na Letné a Štefánikova kolej pro slovenské studenty. Všeobecný rozmach univerzity ve dvacátých letech, reprezentovaný mimo jiné stavbou samostatné budovy filozofické a právnické fakulty, byl zbrzděn v následující dekádě, jež započala hospodářskou

⁷⁴ Anna Honzáková (1875 – 1940) – po promoci působila jako školní lékařka dívčího gymnázia Minerva v Praze, zabývala se gynekologií a porodnictvím. Tomeš, Josef – Léblová, Alena a kol., Československý biografický slovník, Praha 1992, s. 225

⁷⁵ Havránek, Jan a kol., Dějiny Univerzity Karlovy III (1802 – 1918), Praha 1997, s. 233 – 253

⁷⁶ Lex Mareš získal označení podle profesora Františka Mareše (1857 – 1942): lékař, filozof a politik; předseda fyziologického ústavu a v letech 1913 – 1914 a 1920 – 1921 rektor české univerzity Karlo-Ferdinandovy, respektive Univerzity Karlovy; v politice zastával krajní konzervativismus a radikální český nacionalismus, odpůrce Tomáše G. Masaryka, stoupenec pravosti Rukopisů, člen Revolučního národního shromáždění (1918 – 1920), senátor Národního shromáždění za Československou národní demokracii (1920 – 1925). Tomeš, Josef a kol., Encyklopedie českých dějin, Praha 2008, s. 244 – 245

krizí a pokračovala národnostními a politickými rozmíškami, které se promítaly i do studentského života.

Nedlouho po vyhlášení Protektorátu Čechy a Morava byla Karlova univerzita přinucena opustit Karolinum a vzdát se archivních fondů vzniklých před rokem 1882 ve prospěch německé univerzity. Německá perzekuce českého studentstva vyvrcholila po protinacistické demonstraci uspořádané 28. října 1939, během níž byl smrtelně zraněn Otakar Sedláček a medik Jan Opletal, jehož pohřeb se stal národní manifestací. Oním vrcholem byla vyhláška říšského protektora Konstantina von Neuratha ze dne 17. listopadu 1939, kterou byly uzavřeny české vysoké školy jako centra protinacistického odporu, a to původně na dobu tří let. Ve stejný den proběhlo na českých kolejích rozsáhlé zatýkání stovek studentů, kteří byli následně transportováni do koncentračního tábora Sachsenhausen. Dva roky po těchto událostech byl 17. listopad z popudu Ústředního svazu československého studentstva, který toho času působil v emigraci ve Velké Británii, vyhlášen Mezinárodním dnem studentstva.⁷⁷

Lékařská fakulta Univerzity Karlovy se za první republiky rozvíjela v rámci svých poměrně omezených finančních možností. Plány na modernizaci areálu všeobecné nemocnice ani na výstavbu druhého klinického střediska v Motole (zde vznikla pouze provizorní baráková nemocnice) nebyly realizovány. Nedostatek klinických lůžek se řešil přístavbami nebo jejich vyčleněním v jiných ústavech a nemocnicích (například Masarykovy domovy v Krči poskytl útočiště klinice pro nemoci stáří a dětské klinice). Počet studentů medicíny v meziválečném období rapidně rostl, vysoký zůstával rovněž podíl cizinců - ve dvacátých letech až čtyřicetiprocentní. Ve třicátých letech byli významně zastoupeni především Židé z Polska a Maďarska, kterým v jejich domovině nebylo studium, vzhledem k numeru clausu vztahujícímu se na židovské obyvatelstvo, umožněno. Ve sledovaném období úspěšně pokračovala profilace již existujících ústavů, přičemž byly zakládány i ústavy nové – kupříkladu ústav sociálního lékařství, ústav pro balneologii a fyzikální terapii či ústav pro dějiny lékařství. Kliniky lékařské fakulty se rovněž specializovaly, důsledkem čehož vznikala nová pracoviště – například ortopedická, neurologická nebo dlouho očekávaná propedeutická klinika. Některé základní obory získaly druhou kliniku téhož zaměření (II. chirurgická a II. porodnická a gynekologická klinika).⁷⁸

⁷⁷ Havránek, Jan – Pousta, Zdeněk a kol., Dějiny Univerzity Karlovy IV (1918 – 1990), Praha 1998, s. 19 - 58

⁷⁸ Tamtéž, s. 93 - 118

2. Pražské sanatorium v Podolí

Počátečním impulzem pro vybudování Pražského sanatoria byla událost z roku 1903, kdy náhle zemřel přednosta chirurgické kliniky Karel Maydl a jeho nástupcem se navzdory očekávání nestal mladý a nadějný Rudolf Jedlička, ale druhý Maydlův žák Otakar Kukula. Jedlička získal místo přednosta chirurgického oddělení fakultní polikliniky a začal se věnovat soukromé praxi, nicméně ani jedna z těchto pozic nemohla uspokojit jeho touhu po velké chirurgii. Jedinou šancí se ukázalo být zřízení vlastní nemocnice, kde by mohl, nikým neomezován, realizovat své smělé plány.

2.1 Založení Pražského sanatoria

Jedlička založil nejprve společnost pro vybudování Pražského sanatoria. Devátého července 1909 zakoupil pozemek v Podolí, rozkládající se na jižní a jihovýchodní stráni pod Vyšehradem, zvaný Neumanka, a to za 345 000 korun.⁷⁹ Zde kdysi stávala významná usedlost, do roku 1887 majetek bohatého cukrovarníka, k němuž sem na letní byt jezdila jeho vnučka, pozdější známá spisovatelka Anna Maria Tilschová⁸⁰. Základ objektu tvořila klasicizující budova s valbovou střechou a s vnitřním dřevěným schodištěm.⁸¹

Dvacátého čtvrtého října 1909 došlo k založení firmy Pražské sanatorium, jež byla o šest dní později zapsána do rejstříku obchodního soudu pod oficiálním názvem Pražské sanatorium, společnost s ručením obmezeným v Praze. Jedličkovi se podařilo shromáždit kolem sebe zkušené lékaře, kteří se orientovali v tehdejší zdravotnickém systému a kteří dobře znali běžnou praxi na pražských klinikách i v místních sanatoriích. Úroveň nemocniční péče na fakultních klinikách byla natolik zatížena předsudky, že ji využívali pouze pacienti z nižších společenských vrstev. Příslušníci vyšší a střední třídy, kteří na to měli finanční prostředky, se uchýlovali do domácích, případně zahraničních, soukromých sanatorií – ta však bývala dosti drahá a často úzce specializovaná jenom na určitou oblast medicíny.⁸² Jedlička se proto spolu se svými kolegy rozhodl zřídit sanatorium, které by poskytovalo nadstandardní

⁷⁹ Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 138

⁸⁰ Anna Maria Tilschová (1873 – 1957): spisovatelka zaměřená na zobrazování měšťanského prostředí a rodinných zápasů a údelů, autorka prvních velkých sociálních románů v české literatuře, ovlivněna naturalismem (například román Fany), po Karlu Čapkovi zastávala funkci předsedkyně PEN klubu. Svozil, Bohumil a kol., Slovník českých spisovatelů, Praha 2000, s. 662 - 663

⁸¹ Matějka, Ivan a kol., Slavné stavby Prahy 4, Praha 2008, s. 75

⁸² Konkrétně v Praze byla v roce 1911, kdy se započalo se stavbou Pražského sanatoria, v provozu pouze sanatorní zařízení zaměřená výhradně na operativní složku lékařské péče, navíc se značně omezeným počtem lůžek. Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1911, roč. 50, s. 632

péči téměř ve všech medicínských oborech. To mělo být výhodné nejen z hlediska interdisciplinární spolupráce lékařů, ale také kvůli možnosti snížit provozní náklady ústavu, jelikož je vždy ekonomičtější, pokud více subjektů, zde oddělení, obývá společné prostory, než když si každá odbornost musí spravovat vlastní objekt. Nižší náklady provozovatele pak měly znamenat výhodu i pro pacienty v podobě dostupnějších cen zdravotní péče. Podolské sanatorium se tak plánovalo otevřít širším vrstvám společnosti, a přesto zůstat pro společníky rentabilní. Účelem společnosti Pražského sanatoria mělo být „zříditi v Praze soukromé moderní léčebné ústavy pro choroby interní a nervové (mimo infekční a duševní); pro dietoterapii a veškerou fysikální léčbu s úplným velkým ústavem vodoléčebným; pro choroby kožní; ústav operativní pro choroby chirurgické, gynaekologické, oční, laryngologické atd. a soukromou porodnici.“⁸³

Stanovy společnosti, které byly vydány 28. října 1909, specifikují orgány společnosti – představenstvo, které je tvořeno jednatelem, dozornou radou a valnou hromadou společníků. Úkolem představenstva je zastupovat společnost před soudem i mimo něj a vést závod. Členové představenstva neboli jednatele jsou voleni na valné hromadě společníky, a to v počtu pěti řádných členů a tří náhradníků – pro první rok se jednatelem stali univerzitní profesori Rudolf Jedlička a Vladislav Mladějovský, praktičtí lékaři Karel Fiedler a Gustav Baštýř a doc. Duchoslav Panýrek. V následujících letech se počítalo s tříletým funkčním obdobím jednatelů. Sbor jednatelů volí ze svého středu předsedu a jeho náměstka, k usnášeníschopnosti představenstva stačí přítomnost tří členů, přičemž finanční odměna jednatele se rovná třem procentům z čistého výtěžku společnosti. Dozorná rada plní v rámci společnosti kontrolní funkci, například má právo pozastavit usnesení jednatelů, která považuje za škodlivá, až do verdiktu valné hromady. Skládá se ze sedmi členů, z nichž bych vyzdvihla kupříkladu prof. Václava Rubešku či doc. Josefa Pelnáře, a ze tří náhradníků. Nejpočetnějším orgánem společnosti je valná hromada, na níž participují všichni společníci – schází se minimálně jedenkrát do roka, svolavatelem je představenstvo. Valná hromada má v kompetenci například schvalování účetních uzávěrek, uzavírání smluv, kterými by společnost nabyla nemovitosti v ceně přesahující 25 000 K, dále uzavírání půjček nad 25 000 K, volbu a odvolávání členů představenstva, určování odměn pro členy dozorné rady a v neposlední řadě valná hromada také rozhoduje o návrzích předložených jednatelem, případně dozornou radou. Společníci se usnášejí prostou většinou odevzdaných hlasů, v případě

⁸³ Archiv Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě, Pozvání ku přístupu ke společnosti Pražské sanatorium, společnost s ručením omezeným v Praze a ku převzetí kmenových podílů, s. 1

rovnosti má konečné slovo los. Valná hromada musí rovněž dbát na vytvoření a udržení rezervního fondu pro případ nenadálých ztrát společnosti.

Výše zmíněné stanovy také obsahují informace o výši kmenového kapitálu a je zde stanovena zásada, že se velikost podílu každého společníka řídí výší jeho vkladu. Kmenový kapitál Pražského sanatoria představoval 485 000 K a upsalo se na něj jedenáct profesorů české lékařské fakulty, čtyři tamní docenti, dva primáři pražských nemocnic, dvacet pražských a dva venkovští praktičtí lékaři a také bratr Rudolfa Jedličky Michal, toho času asistent lékařské fakulty ve Lvově, a v neposlední řadě jediný nelékař, advokát Petr C. Nesý. Největší sumu vložil na společný účet sám Rudolf Jedlička – šlo o 70 000 K. Závěrečná ustanovení stanov Pražského sanatoria deklarují, že se společnost uzavírá na dobu neurčitou.⁸⁴

Původně byl celý projekt Pražského sanatoria koncipován jako výlučná záležitost lékařského stavu – lékaři byli pro přistoupení ke společnosti přesvědčováni i na stránkách Časopisu lékařů českých: „Není třeba upisovati velké obnosy, jedná se o to, aby co možná nejvíce lékařů bylo podílníky, tak aby podnik a jeho další osudy byly ovládány lékaři.“⁸⁵ Později došlo na základě usnesení I. řádné valné hromady společnosti k navýšení kmenového kapitálu na 1 500 000 K. V souvislosti s tím se představenstvo Pražského sanatoria obrátilo na veřejnost s cílem získat nové společníky, přičemž tentokrát se již nemělo bazírovat na jejich lékařském vzdělání. Lékaři a lékařské korporace, jakož i příslušníci jiných odvětví, u nichž existoval předpoklad, že by sanatoriu mohli být prospěšní nejen svým finančním vkladem, ale také odbornými znalostmi, byli nicméně i nadále preferováni. Případní zájemci měli zaslat upisovací přihlášku a na účet sanatoria vedený u Živnostenské banky pro Čechy a Moravu poukázat splátku svého podílu, tj. nejméně čtvrtinu zamýšleného vkladu, společně s upisovacím obnosem ve výši jednoho procenta vkladu, jenž měl být použit jako zápisné na úhradu správních výloh a kolků. Jednotlivé vklady se měly pohybovat v částkách od 2 000 do 50 000 K, přičemž hodnota 2 000 K odpovídala jednomu hlasu ve společnosti. Novým společníkem se mohl stát každý svéprávný občan, případně právnická osoba, která splnila výše uvedené podmínky a byla představenstvem vybrána. Osoby uvažující o svém přistoupení ke společnosti se mohly vše podstatné o pražském sanatoriu dozvědět z prospektu stejného názvu, který představenstvo uveřejnilo spolu s výzvou potenciálním společníkům. Další informace pak byly k dispozici na vyžádání v kanceláři společnosti, jež sídlila na Perštýně 2 – na adrese totožné s místem Jedličkova bydliště.⁸⁶

⁸⁴ Tamtéž, Stanovy Pražského sanatoria, společnosti s ručením obmezeným

⁸⁵ Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1913, roč. 52, s. 797

⁸⁶ Archiv Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě, Pozvání ku přístupu ke společnosti Pražské sanatorium, společnost s ručením obmezeným v Praze a ku převzetí kmenových podílů, s. 2

Nejvýznamnějším inspiračním zdrojem pro strukturu a fungování Pražského sanatoria byla Jedličkovi klinika Charlese a Williama Mayo v nemocnici St. Mary řádu sester sv. Františka v minnesotském Rochesteru (USA), kterou roku 1908 osobně navštívil. Nemocnice se sice specializovala pouze na léčbu chirurgických onemocnění, i tak ale bylo možné řadu principů, na nichž stavěla, aplikovat také na české sanatorium. Ať už se jednalo o snahu udržovat vysokou vědeckou úroveň pracoviště prostřednictvím přednášek odborníků a budováním obsáhlé vědecké knihovny, či o způsob financování (zjednodušeně řečeno – bohatí pacienti si léčení platili, přičemž z jejich peněz byla hrazena i péče o nemajetné).

V roce 1910 byla českému guberniu podána žádost o povolení stavby sanatoria. Jedlička tak mohl pomalu začít naplňovat svůj sen o komplexním pražském sanatoriu špičkové úrovně, které by však bylo dostupné nejen nejbohatší klientele. Projekt Pražského sanatoria 12. července 1910 schválila zemská zdravotní rada – hlavním posuzovatelem byl profesor německé lékařské fakulty Alfred Pribram, který navzdory předpokládatelné národnostní řevnivosti výstavbu sanatoria v zásadě podporoval a takovéto stanovisko tlumočil i na místodržitelství, kam byl spis postoupen. Vzhledem k současnému zaměření Podolí může působit paradoxně, že jediné oddělení, k němuž měla zdravotní rada výhrady, bylo oddělení porodnické. České místodržitelství proti stavbě nic nenamítalo, ovšem zopakovalo výtky vůči porodnickému oddělení. Především si nebylo jisté, zda Praha další porodnici potřebuje, a mělo obavy, aby porodnice Pražského sanatoria příliš nekonkurovala zemské porodnici. Výsledkem jednání byl soupis 31 podmínek, při jejichž splnění měla být stavba sanatoria povolena – problematickým se ukázal být bod, vztahující se, jak jinak, k porodnímu oddělení. To mělo dle místodržitelského rozhodnutí například přijímat rodičky až v posledním měsíci těhotenství, a to pouze komplikované případy, vyžadující operativní zákrok. Proti zmíněnému výnosu se Jedlička odvolal. Tahanice o porodnické oddělení trvaly ještě několik měsíců, nicméně skončily úspěchem – nejvyšší instance, tedy zdravotní odbor ministerstva vnitra, nakonec kýžené povolení ke stavbě Pražského sanatoria vydal.⁸⁷

Projekt na jeho výstavbu pečlivě zpracoval významný pražský architekt Rudolf Kříženecký, profesor architektury a pozemního stavitelství při Českém vysokém učení technickém, jenž za svého života navrhl celou řadu nepřehlédnutelných veřejných i soukromých staveb. V roce 1907 například vytvořil koncepci výstavy Obchodní a živnostenské komory v Praze, jejíž součástí byly i návrhy jednotlivých pavilonů. Byl také autorem plánů na přestavbu Rudolfiny pro potřeby Poslanecké sněmovny, naplánoval rovněž

⁸⁷ Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 139 - 143

adaptaci Lobkovického paláce v Praze pro potřeby státní správy a projektoval rekonstrukci chrámu sv. Mikuláše na Staroměstském náměstí a letohrádku Amerika na Novém Městě. Problematicke výstavby nemocničních zařízení se Kříženecký mimo projektu Pražského sanatoria nejvíce přiblížil architektonickým zpracováním sanatoria pro nemocné tuberkulózou na Pleši.⁸⁸ S Pražským sanatoriem pak propojil svůj profesní život nejen po stránce stavitelské, ale stal se rovněž jedním z nemnoha společníků-nelékařů ve strukturách společnosti Pražského sanatoria.⁸⁹

Pražské sanatorium bylo navrženo v historizujícím slohu s dynamicky pojatou rozvolněnou fasádou a jeho základem měla být hlavní budova, kterou architekt mostem v prvním patře propojil s operačním a vodoléčebným pavilonem. Trakt vodoléčby měl být mimořádně moderně a velkoryse vybaven – plánovalo se, že pacienti budou moci využívat bazén o rozměrech 10 x 16 metrů s vlnobitím, saunu, tělocvičnu, sluneční a pískové lázně a další. Celková koncepce sanatoria se nesla v duchu tzv. blokové nemocnice, která umožňovala bližší spolupráci jednotlivých medicínských oborů.

Stavba Pražského sanatoria byla zahájena na přelomu let 1911/1912, kdy se Jedličkovi a jeho kolegům konečně podařilo vyřídit všechny náležitosti nezbytné pro započetí výstavby. Před zahájením výstavby samotného sanatoria byly provedeny práce na úpravě pozemku, které měly vést k vytvoření okrasného parku. Kříženeckého projekt měla proměnit v realitu firma Nekvasil, jež zaujala nejlevnější nabídkou. Suma 1 800 000 K pouze za stavební práce byla přesto mnohem vyšší, než s jakou představenstvo počítalo. Jeho předběžné propočty se totiž pohybovaly v rozmezí 1 000 000 – 1 250 000 K, což byla navíc částka, která měla pokrýt nejen stavbu, ale i veškeré vybavení sanatoria. Přes problémy s financováním, které bylo zajištěno jednak vklady společníků a jednak stavebním úvěrem, se ústav podařilo kompletně dokončit na počátku roku 1914. První pacient sem pak byl přijat 29. května 1914.

Možná poněkud překvapivě, vzhledem ke všem komplikacím, které vyjednávání o stavbě i stavbu jako takovou provázely, nebylo Pražské sanatorium otevřeno slavnostně a s velkou pompou. Tento akt nahradila odborná exkurze po nemocnici, jež byla uspořádána pro vedení české i německé lékařské fakulty v Praze, pro městskou, zemskou a vrchní zdravotní radu a pro lékařské spolky.⁹⁰

Celkově muselo Pražské sanatorium ve své době působit jako po všech stránkách monumentální počín, což pochopitelně neuniklo pozornosti dobového tisku. Například autor

⁸⁸ Matějka, Ivan a kol., *Slavné stavby Prahy 4*, Praha 2008, s. 73

⁸⁹ *Pražské sanatorium*, *Časopis lékařů českých*, 1916, roč. 55, s. 525

⁹⁰ Hlaváčková, Ludmila, *Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky*, *Dějiny věd a techniky*, 2004, roč. 37, č. 3, s. 143 - 144

článku pro časopis Český svět se o jeho dispozicích rozepisoval takto: „Imposantní budova se svými četnými bílými a kvítím zdobenými balkony a výstupky,..., elegantním vstupem a zevnějškem činí dojem rozsáhlého, moderně zařízeného hotelu.“⁹¹ (obr. 2). Redaktor si vážil odvážného podniku českých lékařů a označil Pražské sanatorium za „jeden z nejkrásnějších pomníků našeho hospodářského rozkvětu.“⁹² Současně apeloval na český národ, aby se mu podařilo udržet sanatorium v českých rukou. Dlužno dodat, že zatímco účel vzniku nejpokrokovějšího sanatoria ve střední Evropě veřejné mínění takřka bez výjimky oceňovalo, jeho architekturou již každý očarován nebyl - například zakladatel českého moderního stavitelství Jan Kotěra ji veřejně odmítal.⁹³

Prvním ředitelem Pražského sanatoria se stal internista dr. Otakar Kose⁹⁴, který byl také autorem příspěvku do Věstníku českých lékařů z roku 1913, v němž veřejnost informoval o vzniku a účelu nového sanatoria. Na rozdíl od Jedličky měl tendenci zaměřovat se na léčení převážně zámožnějších pacientů, kterým ve svém zařízení nabízel alternativu k pobytu na klinikách, kde byli většinou léčeni pacienti méně zámožní. Kose se rovněž věnoval posilování vazeb praktických lékařů na sanatorium – praktikům nabízel možnost využívat veškerého vybavení sanatoria (diagnostického i terapeutického) pro léčbu svých pacientů s tím, že specializované výkony by byly v rukou místních odborníků. Jak však vyplývá z opakovaně deklarovaného záměru úzce spolupracovat s praktickými lékaři, tito považovali nově vzniklé sanatorium pravděpodobně spíše za konkurenci a své pacienty sem příliš nedoporučovali.⁹⁵

Pražské sanatorium nabízelo svým pacientům a personálu na 540 kvalitně zařízených, prostorných místností, rozesetých do čtyř- a pětipatrových křídel, přičemž díky lomenému tvaru budovy nebyl žádný pokoj ochuzen o sluneční svit a krásný výhled na široké řečiště Vltavy. Třešinkou na dortu byla prostorná vstupní hala kruhového půdorysu s monumentálním mramorovým schodištěm, s dekorativní fontánou a kvetoucími rostlinami. Osvětlení centrální haly bylo zajištěno světlíkem v kopuli budovy. Sanatorium mohlo poskytnout lékařskou péči 120 pacientům v lůžkové části, rovněž plně vybavené ordinace v části ambulantní byly připraveny na příjem prvních pacientů.⁹⁶

⁹¹ V nejmodernějším léčebném ústavě středoevropském, Český svět, 1915, roč. 11, č. 41, s. 3

⁹² Tamtéž, s. 8

⁹³ Matějka, Ivan a kol., Slavné stavby Prahy 4, Praha 2008, s. 72

⁹⁴ Otakar Kose (1868 – 1928): docent vnitřního lékařství – věnoval se oblasti dietetiky, napsal významnou práci o infarktu plic a o účincích nikotinu na srdce; organizátor lékařského života; v letech 1912 – 1916 ředitel Pražského sanatoria, od roku 1926 předseda správní rady téže instituce. Adamec, J. – Hlaváčková, L., Biografický slovník, 1. díl, s. 278

⁹⁵ Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 140 - 141

⁹⁶ V nejmodernějším léčebném ústavě středoevropském, Český svět, 1915, roč. 11, č. 41, s. 4

Odbornosti lékařů Pražského sanatoria pokrývaly veškeré tehdejší specializace mimo infekčních a duševních onemocnění. Podařilo se otevřít chirurgické, interní, kožní, nervové, oční a porodnické oddělení spolu s prostory pro dietoterapii a hydroterapii. Součástí porodnického oddělení byl pokoj pro novorozence s důmyslnými kuvézami.⁹⁷ Matky vyčerpané porodem měla potěšit zvuková izolace tohoto pokoje stejně jako orientace jejich vlastních pokojů na jih. Dietní strava byla na návrh lékaře poskytována nejenom nemocným, kteří v sanatoriu pobývali, ale i pacientům docházejícím ambulantně. Význam vhodně předepsané diety začala tehdejší lékařská věda náležitě oceňovat, a to zejména při léčbě nemocí látkové výměny, jako je dna, otylost a především diabetes, u něhož správně sestavený dietní plán zásadním způsobem zlepšuje zdravotní stav nemocného. Komplexně řešená vodoléčebná část mohla nabídnout plavecký i studený bazén, vanovou i světelnou vodní lázeň, skotské sprchy, slatinné zábaly, lehátka pro masáže aj. Součástí hydroterapeutické sekce bylo také potřebné zázemí – šatny, sprchy, bufet nebo salon pro kuřáky. Zajímavostí celého prostoru pak byl přístup ke křišťálově čisté vodě z nově vyhloubené studny na sanatorním pozemku – šlo o směs spodní a přirozeně filtrované vody z Vltavy.

V sanatoriu nechyběly ani diagnostické laboratoře určené pro histologické, bakteriologické, chemické, serologické a hematologické rozborů a pro výzkum výměny látek, a oddělení fyzikální terapie, rovněž přístupné i ambulantním pacientům. Zahrnovalo mimo jiné elektroterapii, fototerapii neboli léčbu světlem, například i horským sluncem, a radioterapii. Součástí oddělení bylo rovněž inhalatorium tvořené inhalačními přístroji rozprašujícími ohřáté léčivé tekutiny, přičemž proceduru inhalování bylo možné absolvovat buď ve společné místnosti, nebo v separátní kabině.

Klíčovým pracovištěm sanatoria bylo aseptické oddělení skládající se ze dvou aseptických operačních sálů s kvalitně vybaveným zázemím – byly zde umývárny, šatny a lázně lékařů, pokoje pro narkózu, sterilizace, prádelna pro operační prádlo apod. Při jeho zřízení se velký důraz kladl na dodržení všech principů asepse a na oddělení této části objektu od ostatních pracovišť. Závažným problémem soudobých chirurgických sanatorií totiž bylo vysoké riziko zanesení infekce z jiných oddělení na oddělení pooperační a následné hnisání čerstvých ran nemocných, což zásadně prodlužovalo dobu hojení a tedy hospitalizace.

Proklamovaná otevřenost středním vrstvám byla vyřešena rozdělením pacientů do tří platebních tříd, kdy poplatek za lůžko na pokoji třetí třídy činil deset korun denně. Rozdíl mezi jednotlivými třídami spočíval v odlišné úrovni vybavení pokojů a v míře pestrosti

⁹⁷ Kuvézy = uměle vyhřívaná lůžka pro předčasně narozené děti. Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 143

předkládané stravy. Pokoje nemocných obecně vynikaly vzdušností a prostorností, zařízení byly prostě, avšak útulně a především účelně, přičemž téměř všechny se mohly pochlubit i balkonem či terasou – dostatečně velkou, aby sem bylo možné při hezkém počasí umístit lůžko s pacientem. Podlahy byly kryty z hlediska hygieny velmi dobře udržitelným linoleem. Všechny pokoje byly vybaveny kameninovým umyvadlem s přítokem studené i teplé vody, pacienti náležející do první platové třídy mohli přímo na pokoji využívat také toaletu a koupelnu s luxusními mramorovými obklady. Mezi standardní vybavení pokojů patřilo příruční tlačítko, kterým si nemocný mohl v případě potřeby přivolat ošetřovatelku. Dalším technickým výtvarným bylo zavedení telefonů propojených s domácí centrálou a využívání rourové pošty. Imobilním pacientům sloužil osobní výtah. Bezpečnost pacientů byla zajištěna nepřetržitou přítomností ošetřovatelského personálu, ve dne v noci byli k dispozici také alespoň dva ústavní lékaři.

Jídlo bylo připravováno v moderně zařízené kuchyni, která kromě kvalitních sporáků disponovala také pneumatickou poštou pro roznášku denních jídel. Stravování pohyblivých pacientů bylo realizováno v jídelně, ke které přiléhala zahradní terasa, rozprostírající se ve stínu stromů, jež byla využívána jako letní jídelna.

V areálu sanatoria se mimo klasických lékařských a hospodářských objektů nacházely také četné společenské místnosti jako knihovna nebo čítárna. Velká pozornost byla od počátku věnována úpravě pozemků přiléhajících k sanatoriu – vznikl zde park s vyhlídkou a dřevěným altánem (tzv. gloriem). V duchu myšlenky samozásobení sanatorní kuchyně byl vysázen ovocný sad, kde se dařilo například švestkám a mandloním, prostor se našel i pro zeleninovou zahrádku.⁹⁸

Pražské sanatorium bylo všeobecně považováno za nejlepší středoevropský léčebný ústav nejenom pro svůj široký záběr napříč takřka všemi lékařskými obory a pro své špičkové vybavení a příjemné prostředí, ale především díky kvalitnímu zdravotnickému personálu. Jeho základ tvořili nejvýznamnější čeští lékaři, kteří byli většinou také členy pedagogického sboru české lékařské fakulty. Sanatorní ošetřovatelky se nazývaly sestry a v popisu práce měly výhradně ošetřovatelské činnosti. Další aktivity, které v řadě nemocnic a sanatorií vykonávaly rovněž sestry, jako například úpravu a roznášku jídel, zde zajišťoval pomocný nekvalifikovaný personál. V dobovém tisku bylo možné se ve vztahu k ošetřovatelkám z Pražského sanatoria dočíst doporučení, aby jim pacienti nepřilepšovali spropitným, což

⁹⁸ Archiv Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě, Prospekt Pražské sanatorium (vydáno 15. dubna 1911), s. 8 - 11

dokládá, že tento způsob přivýdělku sester nebyl v jiných zařízeních neobvyklý.⁹⁹ Představitelé sanatoria od počátku zdůrazňovali důležitost spolupráce mezi místními specialisty a praktickými lékaři, kteří k nim měli své pacienty posílat. Do té doby byli nemocní pro nedostatek domácích ústavů často odesíláni do sanatorií v zahraničí.

2. 2 Vývoj Pražského sanatoria od první světové války do roku 1951

V době, kdy by Pražské sanatorium mohlo začít naplňovat svůj ideál moderní pražské nemocnice, však do jeho vývoje nemilosrdně zasáhla první světová válka, která propukla dva měsíce po jeho otevření. Provoz zařízení byl postupně utlumován tím, jak jednotliví lékaři rukovali do armády, což se týkalo i ředitele Koseho a Jedličky, jenž odjel jako vojenský lékař do Srbska. Navíc byla část sanatoria, konkrétně osmnáct nemocničních pokojů a společenské místnosti, dohromady sto lůžek, postoupena Červenému kříži, který zde zřídil náhradní nemocnici. Přesto se i v této nelehké době podařilo prosadit vznik rentgenologického (1915) a ortopedického ústavu (1916). Rentgenologický ústav se mohl pochlubit vlastnictvím tří diagnostických a tří terapeutických aparatur, z nichž jedna sloužila pro hloubkovou terapii. Ortopedický ústav měl vzhledem ke svému zaměření úzké styky s nedaleko sídlícím ústavem pro léčbu a výchovu mrzáků. V rámci sanatoria byla rovněž zprovozněna přednášková síň, kde měla probíhat školení zejména pro praktické lékaře. I za války pokračovaly rozmíšky mezi sanatoriem a praktiky, kteří své ústavní kolegy kritizovali za to, že přebírají do péče jejich pacienty, aniž by je dále informovali o průběhu léčby. To Jedlička odmítal s tím, že praktičtí lékaři mají možnost své pacienty léčit přímo na půdě sanatoria, a i ten, kdo toho nevyužije, je o léčbě svého pacienta průběžně vyrozumíván. Obhajoval také vyšší platy ústavních lékařů, kteří vzhledem ke svému úvazku v sanatoriu nemohou provozovat soukromé praxe, proto jim musí být absence peněz přímo od pacientů kompenzována vyšším základním platem.¹⁰⁰

V dubnu 1916 se uskutečnila řádná valná hromada, jíž se zúčastnilo čtyřicet společníků. Hlavním bodem programu byla zpráva nového ředitele sanatoria Stanislava Hejdy o činnosti Pražského sanatoria v prvním úplném roce jeho existence. Rekapitulace roku 1915 přinesla následující zjištění – ústav přijal celkem 1200 pacientů, z nichž nejvíce, 723, bylo ošetřeno na chirurgickém oddělení. Provedeno bylo 418 velkých chirurgických operací, a to převážně u nemocných s gynekologickými obtížemi. Naprostá většina pacientů pocházela

⁹⁹ V nejmodernějším léčebném ústavě středoevropském, Český svět, 1915, roč. 11, č. 41, s. 6

¹⁰⁰ Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 145 - 146

z Čech, výjimečně z Moravy, ale našli se i jednotlivci původem z Dalmácie, Francie či Kalifornie. Ředitelská zpráva se dotkla také výše uvedených komplikací, které provozu sanatoria přinesla světová válka, jež ústavu způsobila i obchodní ztráty. Jedním dechem však ředitel dodává, že celkově sanatorium přes všechny překážky v červených číslech neskončilo a že naopak vygenerovalo mírný zisk. Nicméně za nejpodstatnější považoval Hejda skutečnost, že se Pražské sanatorium v krizovém období války velmi dobře osvědčilo na poli vlasteneckém a humanitním.¹⁰¹

Období po první světové válce znamenalo rozkvět Pražského sanatoria. Jedlička měl sice z přicházející nové doby obavy a stěžoval si, že se o sanatoriu šíří hanlivé zvěsti, a je také pravda, že vedení muselo kvůli úsporám sáhnout k redukci počtu zaměstnanců¹⁰², ale celkově se podařilo vysokou úroveň a obsazenost sanatoria i za první republiky udržet. V roce 1922 se Pražské sanatorium proměnilo po právní stránce – ze společnosti s ručením omezeným se stala akciová společnost, v jejíž správní radě zasedali mimo jiné vrchní ředitel Živnobanky J. Preiss či ředitel zemské banky F. Goller. Rudolf Jedlička se z pozice předsedy představenstva přesunul do čela správní rady sanatoria. Velkou pomocí pro nemajetné pacienty bylo zřízení tzv. lidového oddělení – na třinácti lůžkách byla lékařská péče zdarma, nemocní hradili pouze režijní náklady. Brzy po vzniku republiky dostal Jedlička jakožto univerzitní pedagog za úkol vést pro studenty medicíny chirurgická praktika a radiologický kurz. Výuka se měla odehrávat ve fakultní poliklinice, jež sídlila v Myslíkově ulici. Tamní vybavení však bylo natolik nedostačující, že Jedlička požádal ministerstvo školství, aby mohl vyučovat ve svém sanatoriu. Nicméně schvalovací proces ze strany ministerstva a fakulty se táhl tak dlouho, že Jedlička o přesunutí výuky přestal usilovat.

Mezitím totiž byla ustavena II. chirurgická klinika (1922) s provizorním sídlem v Pražském sanatoriu, jejíž se stal Jedlička přednostou. Druhá chirurgická klinika nemohla být z kapacitních důvodů lokalizována do všeobecné nemocnice, uvažovalo se o jejím zakotvení pod hlavičkou vinohradské nemocnice, ale nakonec Jedlička prosadil, aby klinika vznikla v prostorách jeho sanatoria. Zahrnovala 59 lůžek přímo v sanatoriu a dalších 35 chirurgicko-ortopedických lůžek v blízkém Jedličkově ústavu. Chirurgická klinika nezůstala v rámci sanatoria osamocena, brzy ji doplnila II. gynekologická klinika (1924) v čele s prof. Antonínem Ostrčillem, která zde získala padesát lůžek, operační sály a ambulance. Vzhledem k tradičnímu i logickému provázání gynekologických a porodnických klinik bylo možné za

¹⁰¹ Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1916, roč. 55, s. 523 - 529

¹⁰² Průměrný počet nemocných v péči sanatoria představoval 75 osob, stav personálu se pohyboval okolo 195 osob - počet zaměstnanců tedy více než dvojnásobně převyšoval počet pacientů. Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 147

značný úspěch považovat alespoň otevření porodnického oddělení pro nemajetné v roce 1925, které mělo s II. gynekologickou klinikou na půdě Pražského sanatoria úzce kooperovat.¹⁰³ Obě sanatorní kliniky i nově vzniklé oddělení navíc mohly využívat Jedličkovo špičkově vybavené rentgenologické oddělení za režijní poplatky.

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, Rudolf Jedlička u nás konstituoval radiologii jakožto lékařskou vědu a velmi usiloval o založení univerzitního ústavu, kde by se pro léčbu používaly obě metody radioterapie - tedy jednak radiová emanace¹⁰⁴, jednak radiové soli. Takováto instituce by také mohla sloužit ke vzdělávání lékařů v příslušném oboru. Jedlička měl pro své plány podporu ministerstva školství i expertní stanovisko Marie Curie z Institut du Radium v Paříži, nicméně záměr se prosadit nepodařilo. Ministerstvo zdravotnictví pouze posílilo stavy radia v již existujícím radioterapeutickém oddělení působícím při státní nemocnici na Vinohradech. Jedlička však kontakt s radiem neztratil – Pražské sanatorium do svých prostor přijalo Státní radiologický ústav, založený již v roce 1919, který se věnoval výzkumu radioaktivity po stránce fyzikální a chemické a při kterém od roku 1926 pracovala výrobní radiová emanace. Kromě toho jako součást sanatoria zřídil experimentální radioterapeutické oddělení.

S rostoucím renomé podolského sanatoria se čím dál častěji začali objevovat prominentní pacienti z oblasti politiky, kultury či sportu. Za všechny jmenujme ministra financí Aloise Rašína, který zde byl hospitalizován poté, co na něj byl v roce 1923 spáchán atentát, francouzského historika Ernsta Denise či sportovce a propagátora nových sportovních disciplín Josefa Roesslera-Ořovského. Vzkvétající zdravotnické zařízení neuniklo ani pozornosti hlavy československého státu – prezident Tomáš Garrigue Masaryk sem zavítal v květnu 1920 inspirován návštěvou výstavy o československém lázeňství a turistice uspořádanou v Klementinu, kde mělo svoji prezentaci i Pražské sanatorium. Během zevrubné prohlídky celého komplexu, při níž nevynechal ani inspekci hospodářského zázemí a ubytovny sester, projevoval největší zájem o elektroterapii a o provoz rentgenologického ústavu. O několik let později Masaryk oficiálně navštívil rovněž zde sídlící Státní radiologický ústav. Do knihy návštěv se tu mohla zapsat i sama objevitelka radia a polonia Marie Curie, jež se ve snaze vyhnout se jakékoliv pozornosti veřejnosti neubytovala v hotelu, ale upřednostnila pobyt přímo v sanatoriu.

¹⁰³ Párová II. porodnická klinika byla od svého založení v roce 1922 umístěna v pražské zemské porodnici, jejím prvním přednostou byl Václav Rubeška. Tamtéž, s. 149 - 150

¹⁰⁴ Radiová emanace = radioaktivní plynný izotop radonu, který uniká do okolní atmosféry. Petráčeková, V. – Kraus, J., Akademický slovník cizích slov, Praha 1998, s. 193

V květnu 1926 podolské sanatorium hostilo první sjezd Československé společnosti pro rentgenologii a radiologii, kterou Jedlička založil. Součástí programu pro 150 účastníků setkání byla i expozice rentgenogramů a rentgenologických přístrojů od různých výrobců. To byla poslední velká akce, kterou Jedlička před svojí smrtí v říjnu 1926 organizoval. Krátce po jeho smrti, v lednu 1927, zahájilo svoji činnost léčebné oddělení Československého spolku pro zkoumání a potírání zhoubných nádorů. Bylo mu vyhrazeno deset lůžek a vzhledem k tomu, že se o jeho vznik Jedlička významně zasloužil, získalo pracoviště pojmenování Jedličkův ústav Spolku pro léčení nádorů. Tradice Jedličkovy rodiny v Pražském sanatoriu kontinuálně přetrvávala ještě více než deset let po Rudolfově skonu, a to díky jeho bratrovi Michalovi, jenž se stal již roku 1924 vrchním ředitelem sanatoria.

Zlatá éra Pražského sanatoria byla radikálně ukončena v souvislosti s událostmi, které následovaly po září 1938, respektive po vyhlášení Protektorátu Čechy a Morava v březnu 1939 a po vypuknutí druhé světové války. Sedmnáctého listopadu 1939 byly uzavřeny české vysoké školy, čímž skončila i výuka mediků na chirurgické a gynekologické klinice sanatoria. Sanatorium jako takové ještě několik měsíců fungovalo, byť v omezeném režimu. Jeho konec přinesl duben 1941, kdy bylo Pražské sanatorium zabráno pro lazaret SS s tím, že se všichni pacienti i personál museli do šibeničního termínu šesti dní vystěhovat. Objekt posléze sloužil i jako zdravotnické zařízení pro významné představitele odboje, kteří bývali často při zatýkání (příklad příslušníka odbojové skupiny Tři králové Josefa Mašína) nebo během drastických výslechů (příklad generála Aloise Eliáše, předsedy protektorátní vlády) natolik vážně poraněni, že jejich stav vyžadoval ošetření, případně hospitalizaci. Akciová společnost Pražské sanatorium zanikla a její majetek byl převeden na Německou říši.

Na lepší časy se začalo blýskat hned v první den květnového povstání – tedy 5. května 1945 – kdy sanatorium, respektive lazaret SS, obsadili organizovaní povstalci. Po bojích s německými jednotkami, které měly v zásobě ruční granáty a ještě při svém ústupu sanatorium ostřelovaly, byl ústav definitivně uchvácen českými silami a následně předán pod správu Mezinárodního červeného kříže. V prvních poválečných dnech se do ředitelského křesla Pražského sanatoria navrátil Michal Jedlička, sanatorium však již nemělo být obnoveno v původní podobě. Vzhledem k aktuálním potřebám zde bylo nejprve zřízeno zdravotnické zařízení pro osvobozené vězně z koncentračních táborů. Tito repatrianti přicházeli především z koncentračního tábora Buchenwald a trpěli velmi často tuberkulózou a nejrůznějšími interními onemocněními.¹⁰⁵

¹⁰⁵ Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 151 - 155

Postupem času se začalo ukazovat jako nezbytné vyjasnit majetko-právní statut Pražského sanatoria v obnovené republice. Správa zdravotně-sociální komise zemského národního výboru byla nahrazena správou ze strany ministerstva zdravotnictví, přičemž podolské sanatorium nakonec zakotvilo pod patronátem ministerstva školství a osvěty. Důvodem bylo, že zde stát plánoval zřídit gynekologicko-porodnickou kliniku s novorozeneckým a kojeneckým oddělením a klinické oddělení mateřství. Součástí měly být i poradny a škola pro porodní asistentky. Naplánovaný projekt však začal narážet na námitky někdejších majitelů ústavu, tedy akciové společnosti Pražského sanatoria, kteří se nyní hlásili o svá vlastnická práva. S umístěním univerzitní kliniky do prostor Pražského sanatoria souhlasili s tím, že by jakožto vlastníci objektu měli kliniku ve svém pronájmu a mohli tak ovlivňovat budoucí směřování sanatoria jako celku. S nastíněným řešením státní instituce nesouhlasily a navrhly odkup sanatoria od akciové společnosti za cenu odpovídající roku 1939. Odkoupení nicméně nebylo realizováno, protože se smluvní strany nedohodly na rozsahu odkupovaného majetku - akcionáři do něj totiž odmítali zahrnout například ústavní inventář.

Nakonec bylo Pražské sanatorium vyvlastněno podle zákona z 20. prosince 1946 s názvem Zákon o vyvlastnění Pražského sanatoria v Praze – Podolí, a to díky úsilí levicových stran, především komunistů, ovšem na základě souhlasu celé Národní fronty a za podpory naprosté většiny zaměstnanců sanatoria i nezúčastněné veřejnosti. Bývalým vlastníkům zařízení měla být vyplacena finanční náhrada, jež sice nebyla adekvátní hodnotě vyvlastněného majetku, ale přesto měla být třikrát vyšší než náhrada, se kterou se počítalo v případě, že by prošel původní návrh o zestátnění sanatoria. Šlo o částku 18 milionů Kčs, která však dle dostupných informací nebyla akcionářům nikdy vyplacena.¹⁰⁶

Pražské sanatorium se začlenilo do agendy ministerstva školství a osvěty a v roce 1948 se zde usídlila III. gynekologicko-porodnická klinika prof. Jiřího Trapla a kojenecká klinika, které dominovali profesori Josef Švejcar a Jiří Blecha. Původně všeobecně zaměřené sanatorium se tak začalo profilovat jako zařízení specializované na péči o ženy a novorozence, respektive kojence. Toto směřování vyvrcholilo rokem 1951, kdy spojením III. gynekologicko-porodnické kliniky a kliniky péče o kojence vznikl Ústav pro péči o matku a dítě (ÚPMD), který již nebyl součástí Státní fakultní nemocnice, ale spadal pod ministerstvo zdravotnictví jako jeho rezortní ústav. Prvním ředitelem ÚPMD se stal prof. Jiří Trapl, jenž zde prosadil zcela novou koncepci péče o dítě, podle níž měl pediater začít s ošetřováním

¹⁰⁶ Suchánek, Drahomír, Vyvlastnění Pražského sanatoria v Praze – Podolí, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 4, s. 203 - 213

novorozence hned po porodu. To znamená, že zavedl spolupráci porodníka a pediatra už na porodním sále. Z ÚPMD se postupně vyvinulo významné vědecko-výzkumné pracoviště, které se ve svých počátcích orientovalo především na snižování mateřské a perinatální¹⁰⁷ úmrtnosti. Zaměstnanci ÚPMD se věnovali rovněž inovacím v oblasti zkvalitňování prožitku porodu – stáli u zrodu zavádění psychoprofylaktické¹⁰⁸ přípravy k porodu, kterou doplňovali těhotenským tělocvikem.

Dnes Ústav pro péči o matku a dítě úspěšně navazuje na svoji bohatou tradici a poskytuje komplexní péči o zdraví ženy a jejího potomka od začátku těhotenství až po porod, respektive po propuštění matky s dítětem z ústavní léčby. Pro nedonošené novorozence s nízkou porodní váhou je zde zřízeno perinatologické centrum. Současný ÚPMD však necílí pouze na potenciální matky, tedy ženy v reprodukčním věku. Své gynekologické potíže si zde léčí i ženy po přechodu – odborníci se tu věnují například léčbě onkologických onemocnění prsu.¹⁰⁹

¹⁰⁷ Perinatální = vztahující se k období okolo narození – konkrétně od 28. týdne těhotenství do konce sedmého dne života novorozence. Vokurka, M. – Hugo, J., Praktický slovník medicíny, s. 340

¹⁰⁸ Profylaxe = ochrana před určitou nemocí, která by mohla nastat. Tamtéž, s. 362

¹⁰⁹ www.upmd.cz/?lang=cz&category=1-3-46

3. Jedličkův ústav

Organizovaná péče o zdravotně postižené děti nemá v českých zemích příliš dlouhou tradici. Na přelomu 19. a 20. století vznikaly zejména v Praze menší útulky, nezřídka specializované na určitý druh postižení, případně určené pouze dívkám, respektive chlapcům, které svým dětským chovancům poskytovaly i základní vzdělání.¹¹⁰ Požadavek na zřízení speciálního ústavu pro postižené děti byl poprvé formulován v roce 1898 v souvislosti s císařovým jubileem,¹¹¹ kdy se po celé monarchii zakládaly nejrůznější veřejně prospěšné instituce. Výrazem uvedeného požadavku se stal vznik prvních dvou moderních ústavů, které v sobě propojovaly léčebnou a vzdělávací složku spolu s přípravou na budoucí povolání – německého ústavu v Liberci v roce 1910 a českého Jedličkova ústavu v Praze v roce 1913. Hlavním argumentem pro zřizování takto zaměřených ústavů byla, pomineme-li humanitní cítění jejich zakladatelů, snaha nabídnout postiženým důstojnější možnost obživy než bylo pro mrzáky¹¹² typické žebrání. To by však nebylo reálné uskutečnit bez lékařské podpory a bez příslušného vzdělání. Záměr byl výhodný i pro státní kasu, do níž přispívali pouze zaměstnaní lidé.

3.1 Založení Jedličkova ústavu

Historie Jedličkova ústavu je úzce spjata s činností Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků v Praze, jehož počátky se datují rokem 1908, kdy byl jeho předsedou prof. Otakar Kukula. Spolek, později přejmenovaný na Zemský spolek pro léčbu a výchovu mrzáků v Čechách, rozlišoval několik druhů členství. Obecně se jeho členy mohly stát fyzické nebo právnické osoby (okresy, ústavy apod.). Základajícími členy byly osoby, které ke spolkovým účelům věnovaly alespoň 5000 K; podporující člen musel ve prospěch spolku zaplatit nejméně 1000 K, případně mu zajistit stálý roční příjem ve výši minimálně 100 K; činný člen byl povinen odvádět spolku ročně alespoň 20 K. Všichni členové měli právo účastnit se spolkové činnosti – to znamená volit, případně být voleni, do spolkového výboru a podávat návrhy související s aktivitami spolku.¹¹³ Spolek si kladl za cíl poskytovat duševně zdravým, ale tělesně postiženým (zmrzačeným) dětem jednak ortopedicko-chirurgickou léčbu, jednak

¹¹⁰ Například Útulek pro opuštěné a zmrzačené dívky Růžencová výrobn, kde se chovanky mimo čtení, psaní a náboženské výchovy věnovaly výrobě růženců a ručním pracím; nebo Valentinum, útulek poskytující péči epileptikům. Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 13

¹¹¹ Císař František Josef I. v roce 1898 slavil padesát let od svého nástupu na trůn v prosinci 1848.

¹¹² Mrzák = výraz pro tělesně postiženou osobu, který v dobové terminologii neměl nikterak pejorativní nádech.

¹¹³ Stanovy Jedličkova ústavu pro zmrzačené v Praze, U Jedličků, Praha 1936, s. 153

výchovu a odborné vzdělání, zejména v oblasti řemesel. Výhledově se plánovalo také budování léčebných ústavů, které měly být vybaveny moderními přístroji a měly sloužit i vzdělávacím a vědeckým účelům. Jeden z článků, který pocházel z pera tiskového mluvčího spolku a iniciátora vzniku ústavu pro zmrzačené dr. Jana Dvořáka¹¹⁴, hovořil rovněž o zřízení chirurgicko-ortopedické kliniky v prostorách budoucího ústavu. Činnost spolku byla financována z členských příspěvků, pro hrazení nákladů na provoz plánovaných zařízení se počítalo s účastí chovanců ve formě výtěžku z jejich práce.

Slibně rozběhnuté aktivity spolku začaly po pár schůzích stagnovat – oživení celému programu na zkvalitnění života a rozšíření uplatnění mrzáků přineslo jmenování prof. Rudolfa Jedličky předsedou spolku. Stalo se tak v roce 1911 z podnětu prof. Jana Deyla, který měl již zkušenosti s výchovou a vzděláváním nevidomých a který, jakožto člen dozorné rady Pražského sanatoria, dobře znal Jedličkovy odborné a manažerské kvality. V novém složení spolkového výboru pak Deyl zaujal místo prvního místopředsedy. Post jednatele obsadil pozdější ředitel Pražského sanatoria Stanislav Hejda a jedním z členů výboru byl také Duchoslav Panýrek, jenž současně působil i ve strukturách Společnosti Pražského sanatoria – v prvním roce její existence byl v představenstvu společnosti.¹¹⁵ Nastíněné personální vazby dokumentují, že úzká spolupráce mezi ústavem pro zmrzačené a Pražským sanatoriem nebyla dána pouze osobou Rudolfa Jedličky, byť jeho zastřešující úloha v obou subjektech (předseda Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků, provozovatele ústavu pro zmrzačené, a předseda představenstva Pražského sanatoria) byla rozhodující.

Počátky Jedličkovy předsednické práce byly značně ztěžovány skutečností, že na účtu spolku bylo při jeho převzetí Jedličkou doslova několik málo korun. Na koupi základního objektu se podařilo získat peníze z půjčky, která byla spolku poskytnuta za výhodných podmínek, avšak vybavení interiéru muselo být financováno ze soukromých zdrojů – většina nákladů tak byla hrazena z Jedličkových prostředků. Nicméně díky důvěryhodnosti Jedličkova jména začalo krátko členů spolku přibývat – ke konci roku 1912 jich bylo již přes 200 a dohromady nashromáždili 23 938 K 64 h, jimiž mohl spolek disponovat.¹¹⁶ Jedlička zastával funkci předsedy spolku pro léčbu a výchovu mrzáků – kromě krátkého období během první světové války, kdy na svůj post dobrovolně rezignoval, aby uvolnil místo lidem ve

¹¹⁴ Jan Dvořák (1849 – 1916): lékař, organizátor zdravotnictví a politik orientující se na sociální problematiku; ředitel zemské porodnice a nalezince v Praze, zasloužil se o zřízení sanatoria pro nemocné tuberkulózou Na Pleši, od roku 1907 připravoval založení Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků v Praze. Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 15

¹¹⁵ Tamtéž, s. 18 – 19

¹¹⁶ Klíma, Jiří, Výchova mrzáků, zvláště vojínů-invalidů ku práci výdělečné, Praha 1916, s. 4

vysokých vládních funkcích, kteří mohli ústavu i v tehdejší nelehké době zajistit lepší podmínky působení – až do své smrti.

Za účelem založení prvního českého ústavu pro mrzáčky byl zakoupen na náklady spolku dům v ulici V Pevnosti zvaný Polsko. Nešlo o neobydlený objekt – ve značně stísněných podmínkách zde žilo 68 rodin, což představovalo více než 200 osob, pro které bylo nutno zajistit náhradní bydlení a v případě potřeby jim doplácet na vyšší nájemné. Dům měl nicméně velkou výhodu v tom, že těsně sousedil s pozemky Pražského sanatoria. Výběr lokality nebyl náhodný – souvisel se zamýšleným budoucím využíváním sanatorních zařízení ze strany postižených. Samotná Praha jako sídlo zařízení byla zvolena jednomyslně – jednak proto, že se zde pohybovaly nejvyhlášenější lékařské a pedagogické kapacity, jednak proto, že zde existovala nejreálnější šance budoucího profesního uplatnění chovanců. V první fázi byl pro potřeby dětí adaptován jednopatrový domeček s podkrovím, nacházející se ve dvoře stavení, který se tak stal první ústavní budovou připravenou pro příjem postižených dětí.¹¹⁷

3. 2 Stručný vývoj Jedličkova ústavu od jeho založení po současnost

Ústav, od listopadu 1913 nesoucí na Jedličkovu počest název Jedličkův ústav, zahájil svoji činnost 1. dubna 1913. A to i přesto, že v té době ještě nebyl dokončen schvalovací proces ze strany zemské zdravotní rady a místodržitelství, například místodržitelské povolení mělo až říjnové datum. Hlavní připomínky státní správy se týkaly nevyhovujících prostor (ve smyslu nedostatečně prostorných místností), nicméně vzhledem k významu celého podniku a k proklamované provizornosti daného stavu bylo od zmíněného odhlédnuto a ústav získal koncesi na dobu šesti let. Jeho úkolem bylo, dle původních představ Spolku pro léčbu a výchovu rachitiků a mrzáků, zaopatřovat děti jak po stránce odborného léčení jejich tělesných vad, tak po stránce rozvoje jejich intelektu – tedy všeobecným a odborným školním vzděláním. Mimořádná pozornost se věnovala přípravě chovanců na budoucí povolání, které jim mělo přinést pocit užitečnosti a výdělek, a tudíž soběstačnost.

Ústav byl původně dimenzován pro pouhých deset chovanců – úplně prvním přijatým mrzáčkem byl jakýsi Vojtěch Suk.¹¹⁸ Jelikož však žadatelů o umístění bylo mnohonásobně více, přednost dostávali ti nejpotřebnější. Základním kritériem při výběru byla duševní normalita, předpokládající vzdělavatelnost. *Podmínky pro přijetí dítěte do Jedličkova ústavu pro zmrzačené* okruh přijímaných doslovně specifikují takto: „Do Jedličkova ústavu se přijímají děti tělesně vadné (zmrzačené), duševně normální, jejichž pohyblivost tělesná a

¹¹⁷ Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 20

¹¹⁸ Tamtéž, s. 21

výkonnost jednotlivých údů jest následkem vrozených nebo získaných vad a defektů soustavy kostní, svalové nebo nervové trvale omezena, a které by ve svých vlastních rodinných a sociálních poměrech zůstaly doživotně odkázány na pomoc a milosrdenství jiných.“¹¹⁹

Pokud jde o konkrétní aspekty přijímání dětí do hájemství Jedličkova ústavu – součástí žádosti o přijetí muselo být vysvědčení o majetkových poměrech rodičů zmrzačeného, doklad o úhradě ošetrovného a lékařská zpráva o zdravotním stavu pacienta. Na základě předložení výše uvedených dokladů dítě bylo, nebo nebylo umístěno do ústavu. I v případě přijetí však nemuselo jít o definitivní rozhodnutí – každý chovanec byl přijat nejprve na jednoměsíční zkoušku, během níž se měly odhalit případné mravní či intelektuální závady, nakažlivé nemoci nebo neschopnost udržovat tělesnou čistotu. Jestliže dítě tímto sítem prošlo, mohlo v ústavu zůstat – poslední pojistkou pro vedení zařízení byla písemná záruka rodičů či právoplatných zástupců, že chovance v případě nutnosti opětně převezmou do své péče.

A nepraktičtější informace k přijímací proceduře na závěr: dítě se mělo k branám Jedličkova ústavu dostavit v doprovodu matky, respektive jiné blízké osoby, která mohla referovat o jeho dosavadním vývoji a znala též předchobí jeho nemoci. Vzhledem k tomu, že se děti v ústavu nejenom léčily a vzdělávaly, ale také zde bydlely, musely si přinést alespoň základní osobní věci, které vedení ústavu vymezilo takto: minimálně tři košile, tři noční košile, tři ručníky, tři páry punčoch, troje šaty, jeden pár rukavic, jeden pár trepek, dva páry bot, jednu čepici, jeden klobouk a jeden zimník.¹²⁰

Prvním ředitelem ústavu se stal již tehdy oblíbený učitel František Bakule, který působil na Malé Skále u Turnova a který založil a vedl známý dětský pěvecký sbor Bakulovi zpěváčci. Šlo o lidumilného profesionála, jenž byl svou prací pohlacen podobně jako Jedlička, kterému tak nebylo zapotřebí příliš velké námahy, aby Bakuleho ke spolupráci v rámci ústavu pro zmrzačené děti přesvědčil. Ještě před svým nástupem na ředitelský post Bakule na Jedličkovo doporučení prostudoval veškerou odbornou literaturu, převážně německé provenience, která se týkala výchovy postižených dětí. Absolvoval rovněž studijní cestu po německých ústavech pro handicapované, aby se s problematikou péče o dětské mrzáčky komplexně seznámil. Bakule ústav řídil od jeho založení až do roku 1919 a po celou dobu se mohl těšit pozoruhodné volnosti ve své vychovatelské činnosti. Snažil se například naplnit obsah teoretických studií, které za velmi užitečné považovaly propojení mravní a estetické výchovy. Přišel rovněž s neobvyklým didaktickým přístupem spočívajícím v tom, že si děti nejprve osvojily manuální zručnost, díky níž se naučily soustředit pozornost k vykonávané

¹¹⁹ Podmínky přijetí dítěte do Jedličkova ústavu pro zmrzačené, U Jedličků, Praha 1936, s. 152

¹²⁰ Tamtéž, s. 152

činnosti, a teprve poté se vzdělávaly v oblasti čtení a psaní. Nakonec se však Bakule s předsednictvem Spolku pro léčbu a výchovu mrzáků, tedy se zřizovatelem Jedličkova ústavu, rozešel, a to ne zrovna v dobrém. Rozpory se týkaly hlavně vymezení pravomocí mezi ústavním ředitelem a výborem spolku. Postupně se začaly projevovat také určité rozdíly v představě budoucího směřování ústavu, kdy Bakule, na rozdíl od původní koncepce, prosazoval otevření ústavu i pro zdravé děti, s čímž se spolkový výbor neztotožňoval. Bakule se nicméně své myšlenky integrace zmrzačených dětí do většinové zdravé společnosti nevzdal a realizoval ji ve vlastním ústavu, zvaném Bakulův ústav pro výchovu životem a prací. Jeho nástupcem na postu ředitele Jedličkova ústavu se stal Augustin Bartoš^{121, 122}.

Péče o postižené děti byla v Jedličkově ústavu postavena na třech základních pilířích. Prvotní byla lékařská péče, která měla zmrzačeného vyléčit, respektive po malých krůčcích zlepšovat či alespoň udržovat jeho zdravotní stav. Za tím účelem se chovanci vždy několik hodin denně pod odborným dohledem ústavního lékaře věnovali léčebným procedurám a ortopedickému tělocviku, jenž napomáhal posilování ochablých svalů a rozvoji motoriky postižených. Například z rozvrhu platného pro rok 1936 lze vyčíst, že děti začínaly svůj den v ústavní nemocnici, kde mezi 6. 45 a 8. 00 cvičily na tzv. Zanderových přístrojích¹²³, následující čtyřhodinový blok pak trávily s ošetřovatelkami při masážích a elektroléčbě. Každý chovanec měl rehabilitační program ušit na míru dle svého postižení - kýžených výsledků se většinou dosahovalo až po několikátýdenním či několikaměsíčním opakování procedur. Vzhledem k přirozené dětské soutěživosti mezi rehabilitační aktivity brzy pronikl i sport, umožňující porovnávání výkonů jednotlivých dětí a družstev. Soutěžilo se například v běhu, ve skocích či v hodů míčem na cíl.

Druhým pilířem byla výchova po stránce tělesné a duševní spojená s všeobecným vzděláváním. Maximální počet žáků ve třídě byl stanoven na dvanáct, přičemž výuka se odehrávala ve třech stupních – nejnižší stupeň byl určen předškolním dětem, jejichž pracovní náplň se spíše blížila hře. Základem vyučování v rámci středního a nejvyššího stupně byla rukodělná činnost, jejímž prostřednictvím se žáci dozvídali i teoretické informace. Na budoucí profesní uplatnění byl zaměřen třetí pilíř, spočívající v řemeslném výcviku. Děti se

¹²¹ Augustin Bartoš (1888 – 1969): působil na obecných školách a ve vychovatelně v Hradci Králové, od roku 1919 ředitel Jedličkova ústavu – snažil se přesvědčit veřejnost, že i zmrzačené děti mohou zastávat různá povolání; u dětí podporoval tvořivost, sportovní činnost a dětskou samosprávu. Cipro, Miroslav, Slovník pedagogů, Praha 2000, s. 38

¹²² Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985, s. 21 – 22

¹²³ Zanderovy přístroje = přístroje sloužící k uvolnění jednotlivých kloubů, které jsou závažím nebo elektrickým motorkem uváděny v kyvadlový pohyb. Klíma, Jiří, Výchova mrzáků, zvláště vojínů-invalidů ku práci výdělečné, Praha 1916, s. 17

ve cvičných dílnách měly naučit nejen tradičnímu zaměstnání mrzáků – košíkářství – ale měly ovládnout i techniku zpracování papíru, látky, dřeva, kovu či kamene.¹²⁴ Na základě statistiky vypracované k roku 1933 lze říci, že nejvíce odchovanců Jedličkova ústavu našlo uplatnění jako vazači koberců, obuvníci a především jako úředníci a úřednice; s absolventy ústavu bylo možné se vzácně setkat i na pozicích kamelotů, listonošů, vrátných, liftboyů nebo dokonce zedníků.¹²⁵

Pokud jde o strukturu dětí přicházejících do Jedličkova ústavu, dobové záznamy uvádějí, že pouze asi jedna pětina postižených se se svým handicapem již narodila, zbývající čtyři pětiny si zmrzačení přivodily úrazem či je postihla nemoc, která jim postižení způsobila. Z příspěvku odborného učitele ústavu Františka Spáčila uveřejněném ve sborníku U Jedličků vyplývá, že častým úrazem, jenž vedl k nutnosti amputovat jednu, případně obě ruce, bylo popálení elektrickým proudem. Učitel vzpomíná konkrétní případ chlapce Jendy, který kvůli sázce vylezl na transformátor a ošklivě se popálil. Nicméně vzhledem k tomu, že jeho rodina ze strachu před hrozící amputací jedné ruky otálela s Jendovým svěřením do lékařské péče a léčila ho doma sama, chlapec nakonec přišel o obě horní končetiny a v Jedličkově ústavu se musel naučit nahradit absenci rukou zapojením nohou. Dalšími typickými úrazy, které zapříčinily zmrzačení dítěte, bylo poranění při práci se zemědělskými stroji či při střetu s vlakem, výjimečné nebyly ani amputace v důsledku omrznutí. Z onemocnění se v chorobopisech dětských obyvatel ústavu nejčastěji opakoval obrna.¹²⁶

Během první světové války se představitelé Jedličkova ústavu rozhodli poskytnout několik místností a zkušený personál potřebám vojenské správy, která zde zřídila školu pro vojíny-invalidy. Šlo o první zařízení svého druhu na území monarchie. Každý nový válečný den totiž produkoval další a další stovky mrzáků, které nepřátelská zbraň sice nezabila, nicméně způsobila jim nevratné poškození, zvláště končetin (amputace rukou, nohou, prstů). Bylo tedy nanejvýš naléhavé vojáky bojující za císaře účinně zaopatřit. Jedličkův ústav pro dospělé invalidy vyčlenil dům Polsko, později byly ve vyšehradském areálu realizovány dílny přístavby a na Pankráci byl za účelem vzniku dílen a ubytovacích kapacit zakoupen činžovní dům. Náklady byly zčásti hrazeny z prostředků veřejných institucí (ministerstva války a vnitra, obchodní a živnostenská komora, královské hlavní město Praha), ale rozhodující dvoutřetinový podíl byl získán od veřejnosti na základě dobročinné sbírky, což si vzhledem k trvajícimu válečnému stavu zaslouží zvláštní vyzdvihnutí. První válečný invalida byl do zařízení přijat 16. listopadu 1914.

¹²⁴ Tamtéž, s. 9 – 10

¹²⁵ 1913 – 1933: Jedličkův ústav, Praha 1933, s. 28

¹²⁶ Spáčil, František, Individuální profily zmrzačelých, U Jedličků, Praha 1936, s. 41 - 48

Péče o invalidní vojáky byla koncipována dle velmi podobných principů jako u dětských mrzáčků. Základem bylo medicínské doléčení a případné vybavení handicapovaného na míru vyrobenou protézou či jinou ortopedickou pomůckou. Podstatnou součástí péče dále tvořila výchova, jež měla posílit invalidovu vůli, a to především ve vztahu k práci tak, aby se postižený nespolehal pouze na příspěvky od státu, ale vyvíjel vlastní pracovní aktivitu. Vyhledání vhodného zaměstnání, s ohledem na fyzické možnosti a duševní schopnosti každého jednotlivce, pak patřilo k nejdůležitějším úkolům pro pracovníky ústavu. Váleční invalidé, kteří se již nebyli schopni vrátit ke své původní profesi, procházeli ve cvičných dílnách procesem rekvalifikace, na jehož konci stálo ovládnutí jednoho (či více) z 33 vyučovaných řemeslných oborů. Škola pro invalidy otevírala také řadu speciálních kurzů určených například analfabetům (týkaly se především vojáků z Haliče) či zájemcům o jazykové a obchodní vzdělání.¹²⁷

Jedličkův ústav byl osobou Rudolfa Jedličky úzce provázán s lékařskou vědou, proto zde byl také mezi lety 1925 – 1937 umístěn ústav plastické chirurgie (nejednalo se o ústav fakultní), jenž byl zřízen v roce 1921 zakladatelem plastické chirurgie v Československu Františkem Burianem. Zájem dětí, respektive jejich rodičů, případně sociálních pracovníků, o přijetí do Jedličkova ústavu neustále rostl, proto bylo zanedlouho nutné přistavovat další budovy. Ve druhé polovině 20. let byl postaven dům na Pankráci, který od počátku sloužil jako škola, ve 30. letech se objekty ústavu rozšířily o další budovu na Pankráci – zde byla zřízena ortopedická léčebna s chirurgickým sálem a 40 lůžky. Takto rozsáhlé projekty by nebylo možné financovat pouze z rozpočtu Spolku pro léčbu a výchovu mrzáků, zapojit se museli i soukromí donátoři. Například na stavbu tzv. nové budovy přispěl 100 tisíci korunami prezident Tomáš Garrigue Masaryk a 5 tisíc dolarů věnoval také jistý americký bankéř, jehož do Jedličkova ústavu přivedla prezidentova dcera dr. Alice Masaryková, známá svými charitativními aktivitami.¹²⁸

V původní budově na Vyšehradě se mezitím rozrůstaly řemeslné dílny. Chovanci se v nich věnovali truhlářství (výroba nábytku, kuchyní, ložnic apod.), krejčovství (zhotovování oděvů, zimníků či kabátů), zahradnictví, výrobě ručně vázaných koberců a předložek, vyšívání praporů, stuh a vlajek. Velký význam měly čtyři ortopedické dílny, kde se pod odborným lékařským dozorem vyráběly, převážně ze dřeva, veškeré protetické pomůcky (protézy, přímidla a další). Řemeslné dílny nesloužily pouze pro smysluplné vyplnění času

¹²⁷ Klíma, Jiří, *Výchova mrzáků, zvláště vojinů-invalidů ku práci výtělečné*, Praha 1916, s. 14 – 18

¹²⁸ Provoz ústavu byl podporován i formou dobročinných koncertů a představení, které pořádali umělci. V rámci svých možností pomáhali rovněž firmy a jednotlivci, když ve prospěch ústavu darovali zařízení interiérů, šatstvo, potraviny, knihy, hračky a podobně. Hrubeš, Josef – Hrubešová, Eva, *Pražské domy vyprávějí ... V*, Praha 1999, s. 57

chovanců a pro získání finančních prostředků na jejich léčbu a výchovu, primární účel dílen spočíval v rozvíjení manuálních i psychických schopností osazenstva Jedličkova ústavu. Zdejší výrobky byly navíc v natolik profesionální kvalitě, že po nich existovala zcela regulérní poptávka, a to zejména za první světové války, kdy byla spotřeba protetických pomůcek enormní. Místní dílny dosáhly takového věhlasu, že tu vojenská správa plánovala zřídit ústřední výrobu protéz pro armádu. Z dílen vycházely také ortopedické vložky, zhotovované z lehkého kovu přesně podle sádrového odlitku nohy zákazníka. Dle dobové reklamy měly postiženého zbavit bolestí nohou a celkové únavy, a vrátit mu tak radost ze života a chuť do práce. Neméně význačnou oblastí výroby byla produkce ochranných pracovních pomůcek, například ochranných štítků na oči pro dělníky či chemiky. Výrobky z dílen Jedličkova ústavu se rovněž mohly pyšnit řadou prestižních ocenění z nejrůznějších výstav – například dílna na výrobu ručně vázaných koberec získala v roce 1925 nejvyšší cenu Grand prix na mezinárodní výstavě dekorativních umění v Paříži. Jedličkův ústav se stal také držitelem stříbrného poháru, který vyhrál v roce 1926 na výstavě v anglickém Exeteru.¹²⁹

Dvacetileté výročí existence Jedličkova ústavu připomínané v roce 1933 se pro Augustina Bartoše stalo příležitostí k zamyšlení nad aktuálními problémy a úspěchy tohoto zařízení. Za klíčový problém považoval skutečnost, že se postižené děti do ústavní péče dostávaly velice pozdě – dílem kvůli špatně fungujícímu sociálnímu systému, jenž zmíněné děti nedokázal zachytit, dílem kvůli bláhové naději rodičů, že jejich potomek z postižení vyroste. Přitom právě v raném dětském věku by bylo možné i komplikovanější defekty účinně léčit. Bartoš také ostře kritizoval praxi mnohých výrobců ortopedických pomůcek, jejichž produkty byly sice levné, ale neodpovídaly fyziognomii konkrétního uživatele, jelikož byly vyráběny sériově dle jednotného vzoru, a navíc postrádaly supervizi zkušeného lékaře. Takovéto výrobky pak nejenom že nedokázaly tělesnou vadu napravit, ale mohly ji dokonce zhoršit. Dlouhodobým úspěchem ve směřování Jedličkova ústavu bylo dle Bartoše propojování léčebné a výchovné péče tak, že se obě složky staly nedílnou součástí života chovanců. Vzdělávání byly i děti dlouhodobě upoutané na lůžko, a to přímo ve svém nemocničním pokoji. Výuka přitom byla co do rozsahu i úrovně srovnatelná s výukou na klasických školách pro zdravé děti a zahrnovala všechny předměty počínaje čtením, psaním a počítáním přes přírodovědu a vlastivědu až po hudební a výtvarnou výchovu.¹³⁰

Rozvoj ústavu v prvním dvacetiletí jeho působení lze demonstrovat také na rostoucím počtu přijímaných dětí – v roce 1913 zařízení pečovalo o jedenáct chovanců, do roku 1932 se

¹²⁹ Pičman, Jan, Devadesát let existence Jedličkova ústavu, Noviny Prahy 2, 2003, roč. 5, č. 1, s. 3

¹³⁰ Bartoš, Augustin, Jedličkův ústav dnes, 1913 – 1933: Jedličkův ústav, Praha 1933, s. 1 – 18

jeho péče rozšířila na 125 postižených. Opačný trend však zaznamenal počet členů Spolku pro léčbu a výchovu mrzáků, který se z 1183 členů v roce 1918 snížil na 647 k roku 1932. Podobně klesl i počet pořádaných členských schůzí, jenž se v průběhu sledovaných patnácti let zredukoval přibližně na polovinu.¹³¹

Ve druhé polovině 30. let se Jedličkův ústav v důsledku světové hospodářské krize potýkal s nedostatkem finančních prostředků, kdy nezadržitelně klesaly státní i zemské subvence. Pokud ani rodiče neměli dost peněz na vydržování svých potomků - většinou šlo o chudé rodiny zemědělských a průmyslových dělníků - zaměstnanci ústavu se snažili situaci řešit apelací na domovské obce svých chovanců, které byly v Československu ze zákona nositelkami veřejné péče chudinské. Druhá světová válka přinesla ústavu zcela zásadní změnu v podobě stěhování – Jedličkův ústav musel vyklidit svoji budovu na Vyšehradě a stáhnout se na zámek v Lochovicích.¹³² Ve vyšehradském areálu byla zřízena nemocnice pro německé vojáky. Po válce se zaměstnanci i chovanci do svých původních prostor vrátili a hned se započalo s nutnými opravami objektů, které koncem války postihlo bombardování. Zakrátko následovaly rekonstrukce (tzv. nové budovy) a po delší době přišel čas i na přístavby (k tzv. staré budově).

V polovině 80. let byla oživena myšlenka, poprvé zmíněná počátkem 30. let, že by se postižené děti měly z centra Prahy přesunout na její periferii. Ve 30. letech byly již dokonce zakoupeny pozemky v Krči nedaleko zdejší nemocnice, kde měl vyrůst moderní ústav pro handicapované – z plánu tehdy pro nedostatek financí sešlo. V 80. letech se uvažovalo o jiné lokalitě – nový ústav měl být postaven tzv. na zelené louce v Hostivaři. Nakonec se však nestavělo nikde a ani projekt architekta Vlado Miluniče na rozsáhlou přestavbu vyšehradského komplexu v komfortní ústav pro 300 dětí nebyl v důsledku politických změn roku 1989 realizován.

V současné době sídlí Jedličkův ústav ve čtyřech budovách, z nichž dvě se používají jako internát pro žáky a studenty, jedna slouží jako škola pro zhruba 150 dětí a nejnovější stavba nalezla využití jako rehabilitační pavilon. Adresa klíčového objektu Jedličkova ústavu nicméně zůstává i téměř sto let od jeho založení stejná – Vyšehrad, ulice V Pevnosti (obr. 3).¹³³

¹³¹ 1913 – 1933: Jedličkův ústav, Praha 1933, s. 28 – 29

¹³² Současný ředitel Jedličkova ústavu a škol PhDr. Jan Pičman uvádí v jednom ze svých článků o historii Jedličkova ústavu (Pičman, Jan, Devadesát let existence Jedličkova ústavu, Noviny Prahy 2, 2003, roč. 5, č. 1, s. 3) jako válečné útočiště osazenstva ústavu zámek v Libochovicích. Toto málo pravděpodobné tvrzení vyvrací jiný zdroj (www.lochovice.wz.cz/informace.html), z něhož lze rovněž vyčíst, že v areálu někdejších lázní s léčivou vodou sídlí pobočka Jedličkova ústavu dodnes.

¹³³ Pičman, Jan, Z devadesátileté historie Jedličkova ústavu, Noviny Prahy 2, 2003, roč. 5, č. 2, s. 5

Závěr

Po pečlivém prostudování všech dostupných materiálů lze říci, že se má prvotní představa Rudolfa Jedličky jakožto schopného lékaře, laskavého pedagoga a neúnavného organizátora řady zdravotně-sociálních projektů bezezbytku vyplnila. Jedlička se narodil do rodiny lékaře, což jej v kombinaci s jeho zálibou v přírodních vědách nasměrovalo na studia medicíny na české lékařské fakultě Karlo-Ferdinandovy univerzity, která úspěšně zakončil v roce 1895 získáním titulu doktor všeobecného lékařství. S lékařskou fakultou Karlo-Ferdinandovy, potažmo Karlovy univerzity zůstal Jedlička spjat i po ukončení studií, kdy zde až do konce života vědecky a pedagogicky působil.

Krátce po promoci se stal asistentem na chirurgické klinice prof. Maydla, pod jehož vlivem se začal specializovat na chirurgii. Po Maydlově smrti se očekávalo, že Jedlička zaujme uvolněný post přednosta chirurgické kliniky. Nestalo se tak, a proto se Jedlička přesunul do čela chirurgického oddělení univerzitní polikliniky a současně si zřídil soukromou praxi. V roce 1907 mu byl udělen titul mimořádného profesora. Během I. balkánské války (1912 – 1913) Jedlička odjel na vlastní náklady do Srbska, aby využil své lékařské zkušenosti ve prospěch válkou zkoušených balkánských Slovanů, za což později obdržel od srbské vlády Řád sv. Sávy. Za první světové války pak působil jako velitel záložní nemocnice na Vyšehradě a jako hlavní lékař nemocničního oddělení Červeného kříže. Vrcholu kariéry Jedlička dosáhl v roce 1921, kdy byl jmenován řádným profesorem chirurgie, o dva roky později mu byla profesura rozšířena i na rentgenologii a radiologii. Současně byl ustanoven přednostou nově vzniklé II. chirurgické kliniky, jež zahájila svoji činnost v prostorách Pražského sanatoria. Nabídku z roku 1925 vést nejprestižnější I. chirurgickou kliniku již kvůli rapidně se zhoršujícímu zdravotnímu stavu nemohl vyslyšet. Lze ji však chápat jako výraz ocenění Jedličkovy celoživotní práce na poli chirurgie a zejména rentgenologie a radiologie – medicínských oborů, jejichž se stal u nás i ve střední Evropě průkopníkem.

Jedlička však nebyl uznáván pouze v odborných lékařských kruzích, vážily si jej i stovky jeho pacientů, které se na něj obracely kvůli jeho profesionálnímu a citlivému přístupu k řešení svých problémů. Důkazem tohoto celospolečenského obdivu byl Jedličkův pohřeb, jenž se za zvuku státní hymny uskutečnil v Pantheonu Národního muzea a jehož se mimo lékařských kolegů zúčastnily i zástupy vděčných studentů a pacientů, přičemž nechyběly ani významné osobnosti tehdejšího veřejného života. Soukromý život Rudolfa Jedličky je z velké části zahalen tajemstvím – z dostupných pramenů lze dovodit jen tolik, že se v posledních

dnech svého života oženil s rentgenologickou laborantkou Marií, zůstal však bezdětný. Kromě medicíny byla jeho láskou příroda, zvířata a umění.

Přirozená lidská touha něco po sobě zanechat se v případě pracovitého a humanitně smýšlejícího Jedličky zhmotnila v založení dvou unikátních zdravotně-sociálních institucí, které ve své době neměly obdoby a které dodnes plní, s většími či menšími odchylkami, účel, který jim již téměř před sto lety Rudolf Jedlička vtiskl.

Pražské sanatorium bylo otevřeno v květnu 1914 v malebném prostředí pod vyšehradskými hradbami a bylo koncipováno jako všeobecná nemocnice poskytující péči ve všech medicínských specializacích vyjma infekčních a duševních chorob. Sloužit mělo nejenom nejbohatší klientele, ale díky rozdělení do tří platových tříd i širším středním vrstvám. Monumentální objekt postavený podle návrhu architekta Rudolfa Kříženeckého v sobě ukrýval na 540 místností, které nalezly využití jako součást chirurgického, interního, kožního, nervového, očního či porodnického oddělení. Velký prostor byl věnován vybudování oddělení fyzikální terapie a hydroterapie, nechyběly ani diagnostické laboratoře a klíčové aseptické oddělení. Za první světové války sanatorium postoupilo několik lůžek potřebám Červeného kříže. Období první republiky lze označit za dobu největší prosperity, kdy byla v rámci sanatoria založena II. chirurgická a II. gynekologická klinika, později sem bylo přesunuto i sídlo Státního radiologického ústavu. Druhá světová válka si vynutila dočasné vystěhování sanatoria z důvodu jeho převzetí Německou říší, která zde zřídila lazaret SS. V roce 1946 bylo Pražské sanatorium vyvlastněno, aby v jeho zdech mohl roku 1951 spojením gynekologicko-porodnické a kojenecké kliniky vzniknout Ústav pro péči o matku a dítě.

Jedličkův ústav, nacházející se na Vyšehradě, v těsném sousedství Pražského sanatoria, byl prvním českým zařízením pro zmrzačené děti. Svoji činnost zahájil v dubnu 1913 jako výsledek několikaletého úsilí představitelů Spolku pro léčbu a výchovu mrzáků, v jehož čele stál od roku 1911 Rudolf Jedlička. Jedličkův ústav byl určen dětem tělesně postiženým, avšak duševně normálním. Smyslem jeho existence bylo zajistit ústavním svěřencům jednak odbornou lékařskou péči a jednak všeobecné i specializované vzdělání, které by jim umožnilo lepší uplatnění na trhu práce. Zdejší řemeslné dílny, v nichž se děti připravovaly na své budoucí povolání truhláře, zahradníka či švadleny aj. dosáhly díky mezinárodním přehlídkám evropského věhlasu. Velký význam měly také ortopedické dílny, zabývající se především výrobou protéz. Během první světové války v ústavu vznikla první škola pro vojáky-invalidy na území monarchie, jež fungovala na obdobných principech jako ústav pro postižené děti. Druhá světová válka ústavu přinesla radikální změnu v podobě

dočasného přesunu na zámček v Lochovicích – zmrzačené děti mezitím na Vyšehradě vystřídali zranění němečtí vojáci, pro které tu byla zřízena nemocnice. Po osvobození se naplno rozeběhly rekonstrukce všech válkou poničených ústavních objektů.

Při zpracovávání tématu bakalářské práce mě překvapilo, že dosud nebyla vydána souborná monografie, která by se mnohovrstevnatou osobností profesora Rudolfa Jedličky zabývala. Má práce si přeje stát se příspěvkem k poznání Jedličkova života z různých úhlů pohledu, a to především na základě studia pramenů, jejichž autory byli Jedličkovi současníci. Další badatelské obzory, zvláště však pro studenty medicíny, by se mohly otevřít studiem Jedličkových odborných lékařských spisů. Otázku Pražského sanatoria a Jedličkova ústavu jsem se snažila pojednat zejména s ohledem na Jedličkovo působení či na důsledky jeho působení v těchto institucích, vždy s nutnými přesahy do následujících období a se zdůrazněním kontinuity jejich existence až do současnosti.

Seznam použitých pramenů a literatury

Prameny:

Archiv Lékařské knihovny Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze, f. Pražské sanatorium.
Archiv Univerzity Karlovy v Praze, f. Lékařská fakulta UK (1883 – 1953), karton 22, inv. č. 479 – Jedlička Rudolf, MUDr. (1898 – 1927).
Historický archiv Jedličkova ústavu v Praze, f. Prof. MUDr. Rudolf Jedlička.

Dobová a současná literatura:

1913 – 1933: Jedličkův ústav, Praha 1933.
Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1911, roč. 50, s. 632.
Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1913, roč. 52, s. 797.
Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1916, roč. 55, s. 523 – 529.
U Jedličků, Praha 1936.
V nejmodernějším léčebném ústavě středoevropském. Procházka Pražským sanatoriem, Český svět, 1915, roč. 11, č. 41, s. 1 – 8.
Adamec, Josef – Hlaváčková, Ludmila a kol., Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348 – 1939, 1. díl (A – K), Praha 1988.
Cipro, Miroslav, Slovník pedagogů, Praha 2000.
Diviš, Jiří, Před desíti roky zemřel Rudolf Jedlička (zvláštní otisk z Časopisu lékařů českých), Praha 1936.
Havránek, Jan a kol., Dějiny Univerzity Karlovy III (1802 – 1918), Praha 1997.
Havránek, Jan – Pousta, Zdeněk a kol., Dějiny Univerzity Karlovy IV (1918 – 1990), Praha 1998.
Hejda, Stanislav, Pražské sanatorium, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 4 – 5.
Herfort, Karel, Vzpomínka z mládí, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1764 – 1765.
Heveroch, Antonín, Vzpomínám na profesora R. Jedličku, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1765 – 1766.
Hlaváčková, Ludmila, Pražské sanatorium v Podolí – uskutečněný sen profesora R. Jedličky, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 3, s. 137 – 158.
Hlaváčková, Ludmila, Z historie Pražského sanatoria v Podolí, in: Sborník Ústavu pro péči o matku a dítě, Praha 2005, s. 2 – 26.

Hlaváčková, Ludmila a kol., 120. ples mediků. Z historie pražských lékařských plesů, Praha 2008.

Hrubeš, Josef – Hrubešová, Eva, Pražské domy vyprávějí ... V, Praha 1999.

Jukl, Marek, 1919 – 2009, Noviny Českého červeného kříže, 2009, roč. 16, č. 1, s. 1 – 2.

Klíma, Jiří, 23. – 27. říjen 1916, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1766 – 1767.

Klíma, Jiří, Výchova mrzáků, zvláště vojáků-invalidů ku práci vředlečné. Jako obraz dosavadní činnosti i snah Jedličkova ústavu pro zmrzačené a spojené s ním školy pro vojiny-invalidy, Praha 1916.

Mandler, Viktor, Profesor dr. Rudolf Jedlička jako roentgenolog, Časopis lékařů českých, 1926, roč. 65, č. 46, s. 1767.

Matějka, Ivan a kol., Slavné stavby Prahy 4, Praha 2008.

Petráček, Věra – Kraus, Jiří, Akademický slovník cizích slov, Praha 1998.

Pičman, Jan, Devadesát let existence Jedličkova ústavu, Noviny Prahy 2, 2003, roč. 5, č. 1, s. 3.

Pičman, Jan, Z devadesátileté historie Jedličkova ústavu, Noviny Prahy 2, 2003, roč. 5, č. 2, s. 5.

Suchánek, Drahomír, Vyvlastnění Pražského sanatoria v Praze – Podolí, Dějiny věd a techniky, 2004, roč. 37, č. 4, s. 201 – 218.

Svobodný, Petr – Hlaváčková, Ludmila a kol., Biografický slovník pražské lékařské fakulty 1348 – 1939, 2. díl (L – Ž), Praha 1993.

Svozil, Bohumil a kol., Slovník českých spisovatelů, Praha 2000.

Šťastná, Jaroslava, Měl jsem v životě štěstí: slova profesora MUDr. Rudolfa Jedličky, který svůj druhý domov našel na Liberecku, Věčko, 2008, roč. 7, č. 2, s. 82 – 90.

Titzl, Boris, Péče o tělesně postižené dítě. Sborník k 70. výročí založení Jedličkova ústavu, Praha 1985.

Titzl, Boris, Mise prof. MUDr. Rudolfa Jedličky na Balkáně (1912 – 1913), in: 5. mezinárodní sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny, Hradec Králové 2001, s. 105.

Tomeš, Josef a kol., Encyklopedie českých dějin, Praha 2008.

Tomeš, Josef – Léblová, Alena a kol., Československý biografický slovník, Praha 1992.

Vokurka, Martin – Hugo, Jan, Praktický slovník medicíny, Praha 2000.

Voženílek, Bohuslav, Prof. dr. Rudolf Jedlička (zvláštní otisk z časopisu Československá nemocnice), Prostějov 1928.

Elektronické zdroje:

<www.upmd.cz/?lang=cz&category=1-3-46> [8. 1. 2011]

<www.upmd.cz/rudolf-jedlicka> [8. 1. 2011]

<www.upmd.cz/rudolf-jedlicka/galerie.html> [8. 1. 2011]

<www.upmd.cz/rudolf-jedlicka/prazske-sanatorium.html> [8. 1. 2011]

<www.jus.cz/parse_url.php?url=> [8. 1. 2011]

<www.jus.cz/zakladni-udaje?p=1> [8. 1. 2011]

<www.lochovice.wz.cz/informace.html> [8. 1. 2011]

Obrazová příloha



Obr. 1: MUDr. Rudolf Jedlička

www.upmd.cz/rudolf-jedlicka/galerie.html [8. 1. 2011]



Obr. 2: Pražské sanatorium v Podolí

www.upmd.cz/rudolf-jedlicka/prazske-sanatorium.html [8. 1. 2011]



Obr. 3: Původní i současné sídlo Jedličkova ústavu na Vyšehradě (budova vzadu)

www.jus.cz/zakladni-udaje?p=1 [8. 1. 2011]



Obr. 4: Jedličkovo víkendové sídlo v Harrachově, na Novém Světě
Fotoarchiv autora (foto z 8. 2. 2010)



Obr. 5: Pamětní pomník před Jedličkovou novosvětskou vilou
Fotoarchiv autora (foto z 8. 2. 2010)